ACTA DE VISITA CISC
CENTRO DE INTERNACIÓN PROVISORIA Y CUMPLIMIENTO DE RÉGIMEN CERRADO

FECHA VISITA	17 de octubre de 2011			
FECHA VISITA ANTERIOR	16 de mayo de 2011			
HORARIO VISITA	**INICIO**	**10:45**	**TÉRMINO**	**12:55**
NOMBRE CENTRO	**CIP CRC LA SERENA EX TALAY**			
DIRECCIÓN	Eduardo Sepúlveda Wittle 4498 Sector el Olivar Las Compañías			
COMUNA	La Serena			
AÑO CONSTRUCCIÓN	1998			
FONO	257018-256990-255859			
NOMBRE DIRECTOR / PROFESIÓN	Cristian Muñoz Fredes / Asistente Social			
NOMBRE JEFE TECNICO / PROFESIÓN	Luis González Sarmiento / Profesor			
NOMBRE JEFE ADMINISTRATIVO/ PROFESIÓN	Omar Aguilar Cabalín / Contador Auditor			
NOMBRE JEFE DESTACAMENTO / RANGO	Rigoberto Novoa Iglesias / Sub- oficial mayor			

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN		
NOMBRE	**INSTITUCIÓN**	**FIRMA**
Yasna Rojas	Defensoría Regional	
Ricardo Garrido	UNICEF	
Antonio Alvarez	Corporación Gabriela Mistral	
Loreto Sanhueza	INJUV	
Gregorio Rodríguez	SEREMI Justicia	

CRITERIOS DE EVALUACIÓN				
Insuficiente		Regular	bueno	Muy bueno
1	2	3	4	5

- Califique de 1 a 2 si es que considera que los estándares esperados para este factor no cumplen con los requisitos mínimamente esperados.
- Califique 3 si es que considera que los estándares esperados para este factor cumplen con los requisitos mínimamente esperados.
- Califique 4 si es que considera que los estándares esperados para este factor además de cumplir con los requisitos básicos satisfacen adecuadamente las necesidades de los adolescentes.
- Califique 5 si es que considera que los estándares esperados para este factor además de cumplir con los requisitos mínimos satisfacen adecuadamente las necesidades de los adolescentes. Su cumplimiento e implementación forma parte del trabajo de profesionales y funcionarios logrando una gestión óptima acorde a los objetivos de reinserción establecidos en la ley.

I.- FACTOR POBLACIÓN Y CAPACIDAD			
SUBFACTORES	CANTIDAD		
	Hombres	Mujeres	Total
1.- Capacidad de Plazas	40	01	41
2.- Números de Plazas para jóvenes condenados	32	01	33
3.- Números de Plazas para jóvenes en internación provisoria	08	-	08
4.- Número de casas en el Centro	6	01	07
5.- Población existente de jóvenes con quebrantamiento provenientes del régimen Semi-Cerrado	6	0	6
6.- Población existente de jóvenes condenados	51	01	52
7.- Población existente de jóvenes en internación provisoria	21	0	21
8.- Cantidad de mujeres con hijos menores de 2 años que pernoctan en el establecimiento	0		

DESCRIBA Y COMENTE CRITERIOS DE SEGREGACIÓN

Segregación se realiza por sistemas: casas CIP y casas CRC y dentro de éstas entre jóvenes con mayor y menor compromiso delictual.

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR(Diferenciar la situación en CIP y CRC):

En ambas secciones CIP y CRC sigue apreciándose una marcada sobrepoblación, a la fecha de la visita habían internos en total 67 jóvenes, 21 en CIP y 46 en CRC mas una mujer, siendo que la capacidad original del centro era para 40 jóvenes.
Para paliar el déficit de camas siguen funcionando habilitados 2 espacios, los que como se informara en la visita anterior no cumplen con estándares mínimos de habitabilidad carecen de luz y de extintores.
Fue posible, además, constatar un deterioro sostenido en las condiciones generales del centro, pudiendo señalarse que éste a medida que avanza el tiempo se va asemejando mas a una cárcel para adultos pero con más espacio, todo lo que ciertamente dificulta los procesos de reinserción de los jóvenes.
Debe reiterarse la observación realizada en orden a la deficiencia de la red húmeda del centro, pues carece de presión siendo más bien simbólica su presencia en el mismo

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR (Diferenciar la situación en CIP y CRC):

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR(Diferenciar la situación en CIP y CRC):

Reiterar que en ambas secciones se presentan situaciones de grave hacinamiento que dificulta la reinserción de los jóvenes
Se aprecia un deterioro sostenido en las condiciones generales del centro, mas desordenado, mas “envejecido”.

RECOMENDACIONES (Diferenciar la situación en CIP y CRC):

Se reitera la necesidad de que se efectúen ampliaciones al centro en forma urgente (en ésta última al menos unas 4 casas mas)
Se inviertan recursos en remosar el centro.

II.- FACTOR PERSONAL Y DOTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Director	X		1
2.- Equipo Asistente de Director	X		2
3.- Educadores de Trato Directo	X		31
4.- Auxiliares	X		1
5.- Personal con licencia a la fecha	X		4
6.- Médico del Centro		X	
7.- Psiquiatra del Centro	X		(6 hrs. Semanales)
8.- Psicólogo del Centro	X		3
9.-Enfermeros Universitarios		X	
10.- Paramédico del Centro		X	
11.- Asistente Social del Centro	X		4
En relación a los profesionales médicos, psiquiatras y psicólogos señale si estos tienen dependencia funcional directa de SENAME u otro, la cantidad de horas semanales que trabajan al interior del Centro, cuántas horas se destinan al CIP y cuántas al CRC, su rol en el proceso de intervención - En la actualidad la Dra., que concurría al CIP-CRC, se encuentra en período de pre y pos natal, por lo que no hay asistencia de profesional de medicina general que atienda necesidades de salud en este ámbito, ante ello la atención de paramédico es básica, por lo que existe un aumento de salidas a consultorio u Hospital de la comuna. Lo anterior hace necesario disponer en forma reiterada de furgón institucional y personal GENCHI para custodia correspondiente, colocando en ocasiones en riesgo la seguridad del centro por priorizar la salud de los jóvenes, al disminuir la dotación de gendarmes y no responder de manera óptima ante eventuales conflictos que se producen al interior del centro. - Profesional Psiquiatra atiende 06 hrs, semanales, según priorización que entregan los Psicólogos, profesional tiene dependencia de Servicio Salud de la región de Coquimbo. La atención del profesional permite focalizar atención especializada y derivación a programas externos de salud y de drogas.			
Indique si se trata de auxiliares paramédicos certificados.			
12.- Dotación Total de Funcionarios del SENAME por turno	X		15
13.- Dotación Funcionarios GENCHI	X		12
14. ¿El personal ha recibido formación que le permita desempeñar sus funciones de manera especializada (art. 42 Reglamento LRPA – excluya toda capacitación que sea exclusivamente sobre la ley de RPA)?	X		
14.1 ¿El personal que trabaja con mujeres ha sido capacitado en temas de género?	X		4
14.2 Describa las características de esta formación, en cuanto a quiénes recibieron esta formación, su duración, temas (legales, de trato, de intervención, de desarrollo infantil, etc.), de manejo de crisis, su certificación y evalúe su pertinencia en cuanto a su uso de parte del personal.			

- 02 profesionale responsables de caso y 02 profesionales de intervención clínica
- La formación ha sido en ámbitos de prevención de riesgos, y en términos técnicos desde la mutual de seguridad se han hecho capacitaciones de resolución de conflictos y contingencia de los jóvenes
- Se hace presente que el personal de GENCHI no ha sido capacitado sino al comienzo de la Ley

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

En cuanto al personal de salud, el hecho de encontrarse la doctora del centro con permiso por descanso maternal, sin que dicho puesto haya sido al menos reemplazado, genera un déficit grave en la cobertura del salud del centro, las necesidades y problemas de salud de 67 jóvenes internos es alta, el hecho que sea una sola la profesional médico que los atendía ya era poco, sin embargo el hecho de que hoy no haya nadie cubriendo esas horas torna grave la situación de salud del CIP-CRC. A lo anterior se debe agregar que no quedan auxiliares paramédicos de turno en las noches, lo que resulta peligroso desde la perspectiva de las emergencias que pudieran suscitarse; la situación a éste respecto es compleja y requiera sea solucionada a la brevedad posible si se quiere evitar situaciones que lamentar.

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

La falta de médico que concurra al centro a atender las necesidades de salud de los jóvenes.
La ausencia de un auxiliar paramédico con turno de noche.

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

.

RECOMENDACIONES:

Arbitrar los mecanismos para conseguir lo antes posible cobertura médica en el centro durante la semana, y personal auxiliar paramédico que se quede por las noches para atender las emergencias que pudieran presentarse por las noches.

III.- FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Comedor	X		3
2.- Baños	X		3
3.- Acceso a agua caliente	X		5
4. Agua Potable	X		5
4.- Cocina	X		5
5.- Venusterio		X	1
6.- Talleres	X		3
Cantidad de salas habilitadas para talleres	6		3
Disponibilidad de materiales para funcionamiento talleres	X		3
Evalúe pertinencia de los talleres acorde a objetivos de reintegración social y cantidad de jóvenes que participan			3
7.- Dependencias de Segregación	X		3
8.- Gimnasio	X		4
Cuántas horas a la semana se utiliza el gimnasio			
9.- Sala Multiuso		X	1
Describa los usos de la sala			
10.- Dependencias de GENCHI	X		4
11.- Sala de entrevista con abogado	X		4
12.- Dependencias para visitas		X	1
13.- Lavandería	X		5
14.- Sistema de Calefacción	X		4
15.- Vehículos de Transporte	X		4
16.- Dependencias especiales para madres con niños menores de 2 años que pernoctan en el establecimiento	X		4
17.- Clínica de Corta Estadía		X	
DE NO EXISTIR CLÍNICA DE CORTA ESTADÍA DESCRIBA LAS RAZONES POR LAS QUE NO SE HA IMPLEMENTADO LA CLÍNICA DE CORTA ESTADÍA Y LAS MEDIDAS QUE EL CENTRO HA TOMADO PARA CONSEGUIRLA, Y COMO SE MANEJA ESTE DEFICIT			

No existe Unidad Corta Estadía, al centro por zona le corresponde la de Iquique, los casos que se presentan son atendidos en primera instancia en el Servicio de Urgencia de La Serena, luego se coordinan controles en el Consultorio.
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: La comisión constato un deterioro sostenido de las condiciones del centro, el entorno se aprecia descuidado, se hace evidente el uso y el paso del tiempo en el lugar lo que unido a las condiciones de hacinamiento ya mencionadas más arriba terminan criminalizando mas a los internos, al parecerse cada vez más este centro a una cárcel pero con más espacio. ´ Se mantiene la falta de una clínica de corta estadía, necesaria para estabilizar a los jóvenes, especialmente en sus procesos de ansiedad por falta de consumo de drogas.
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR: Se ha gestionado con el Servicio de Salud, la derivación de jóvenes con crisis a la unidad de corta estadía de acuerdo a la oferta de éste servicio
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR: Se reitera la observación realizada en la visita anterior, relativo a que la falta de una clínica de corta estadía, es una falencia grave, más aún si se considera el alto grado de hacinamiento de los jóvenes, y la alternativa de Iquique, resulta absolutamente ilusoria y lejana. Se aprecia además un desgaste generalizado de las condiciones del centro, ello se explica por la antigüedad del mismo. Las habitaciones de los jóvenes, y los talleres tiene poca o nula ventilación. Además, de acuerdo a lo informado por el Director del Centro un alto porcentaje de los jóvenes padecen algún tipo de patología psiquiátrica o psicológica de base, lo que hace aun más indispensable este tipo de espacio, especialmente para aquellos con compromiso de consumo de drogas.
RECOMENDACIONES: Gestionar recursos para implementar una clínica de corta estadía en el CIP-CRC

IV.- FACTOR SEGURIDAD

SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Sistema de Televigilancia	[redacted]	[redacted]	[redacted]
2.- Detector de metales	[redacted]	[redacted]	[redacted]
3.- Torres de Vigilancia	[redacted]	[redacted]	[redacted]
4.- Red Húmeda	[redacted]	[redacted]	[redacted]
5.- Red Seca	[redacted]	[redacted]	[redacted]
6.- Colchones Ignífugos	[redacted]	[redacted]	[redacted]
7.- Extintores vigentes	[redacted]	[redacted]	[redacted]
8.- Acceso vehículos de emergencia	[redacted]	[redacted]	[redacted]
9.- Plan de emergencia (art. 74 Rgto. LRPA)	[redacted]	[redacted]	[redacted]

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

[redacted]

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

[redacted]

RECOMENDACIONES:

V.- FACTOR DISCIPLINA, REGLAMENTO INTERNO Y CONVIVENCIA

SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- ¿El reglamento Interno corresponde a una adaptación del reglamento de LRPA en lo referido a aspectos disciplinarios en un lenguaje comprensible para los adolescentes?	X		5
2.- Difusión de Reglamento Interno a Jóvenes	X		5
3.- Publicidad de Derechos y Sanciones a Jóvenes (art. 106 Rgto. LRPA)	X		5
4.- Registro de Sanciones en Expediente Personal (art. 116 Rgto. LRPA)	X		5
5.- Registro Anual de Sanciones en el Centro (art. 120 Rgto. LRPA)	X		

SOLICITE ACCESO AL REGISTRO DE SANCIONES (ART. 120 Rgto, LRPA), VERIFIQUE LAS SANCIONES DISCIPLINARIAS APLICADAS, SOLICITE QUE LE DESCRIBAN LOS 3 ÚLTIMOS CASOS EVALUADOS POR COMISIÓN DISCIPLINARIA. SOBRE ESTOS ELEMENTOS, DESCRIBA LA PERTINENCIA DE LOS CRITERIOS APLICADOS PARA EVALUAR LOS HECHOS, LA RAPIDEZ DE LOS PROCEDIMIENTOS, EL DERECHO A SER OIDO, AL DEBIDO PROCESO Y LA PROPORCIONALIDAD DE LA SANCIÓN

- El día lunes 26 de septiembre joven [redacted] sin provocación alguna agrede con palo de escobillón a otro joven, además lo hace con puños y pies, se aplica separación preventiva con intervención de Profesional Responsable de Caso y Profesional de Intervención Clínica, se realiza denuncia a Fiscalía. Se aplica falta grave 108 a y se sanciona con art. 111 letra b, anotación negativa en ficha personal, según reglamento de ley. Joven fue notificado el 28 de septiembre de su sanción, ante esta falta no realiza descargos, se aplica sanción y son presentando los antecedentes al Director con fecha 30 de septiembre. Con fecha 05 de octubre se realiza resolución exenta N° 236 A, la que es archivada en su expediente y derivada a tribunales, defensoría y fiscalía por considerarse grave.

- El día martes 20 de septiembre joven [redacted] se sube a techo y salta al exterior de casa, además de realizar otros desórdenes menores entorpeciendo procedimiento de seguridad interno. Se aplica falta menos grave 109 c, y se sanciona con art. 112 letra b, anotación negativa en ficha personal, según reglamento de ley y se suspende llamado semanal. Fue notificado el 26 de septiembre de su sanción ante esta falta, no realiza descargos, se aplica sanción y son presentando los antecedentes al Director con fecha 29 de septiembre. Con fecha 03 de octubre se realiza resolución exenta N° 235 A, la que es archivada en su expediente y derivada a defensoría por considerarse de menor gravedad.

- El día martes 13 de septiembre joven [redacted], sin autorización entra y sale de sala de clases ante de llamado de atención reacciona irrespetuosamente con profesor, entorpeciendo procedimiento de régimen interno del centro. Al joven se aplica falta menos grave 109 c, y se sanciona con art. 112 letra b, anotación negativa en ficha personal y encuadre normativo con profesionales Responsable de Caso y Psicólogo. Fue notificado el 23 de septiembre de su sanción ante esta falta, realiza sus descargos el mismo día, estos son aceptados por la comisión disciplinaria, sin embargo se aplica sanción y son presentando los antecedentes al Director con fecha 26 de septiembre. Con fecha 03 de octubre se realiza resolución exenta N° 235 A, la que es archivada en su expediente y derivada a defensoría por considerarse de menor gravedad.

SEÑALE Y DESCRIBA LA EXISTENCIA DE CONFLICTOS ENTRE ADOLESCENTES O CON FUNCIONARIOS, PREGUNTA ACERCA DE LA REGULARIDAD DE ESTOS A ADOLESCENTES Y FUNCIONARIOS.

Es más común los conflictos que se producen entre adolescentes, estos se intervienen de acuerdo a

procedimiento establecido en el reglamento de ley, son revisados por comisión disciplinaria informados al tribunal y denunciados a l fiscalía en eventualidad que pudiesen constituir delitos.
Entre adolescentes la secuencia es semanal o quincenal, entre adolescentes y funcionarios, situaciones de conflictos críticos, el período más distantes, semestral o anual.

DESCRIBA EL MÉTODO DE INTERVENCIÓN INMEDIATA Y CONTROL DE LOS FUNCIONARIOS EN CASO DE CONFLICTOS, SEGÚN TIPO Y GRAVEDAD DE CONFLICTO ENTRE ADOLESCENTES O CON FUNCIONARIOS

La intervención se realiza por niveles, en un primer nivel generalmente aborda al joven o el conflicto entre jóvenes el educador de trato directo, persuadiendo a que deponga actitud o acción que genere riesgo, posteriormente en un segundo nivel interviene Coordinador de turno, quien evalúa de acuerdo a la gravedad de los hechos apoyo de personal GENCHI, por lo contrario de no ser así se pide la presencia de profesional Psicólogo y eventualmente Jefe técnico en un tercer nivel de intervención.

SEÑALE Y DESCRIBA EL SEGUIMIENTO, LA ESTRATEGIA DE SOLUCIÓN AL CONFLICTO UNA VEZ DETECTADO, SEGÚN TIPO Y GRAVEDAD DEL CONFLICTO, SEÑALE SI SE OCUPA LA CELDA DE SEPARACIÓN COMO UN PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE LA SITUACIÓN (TIEMPO FUERA).

En eventualidades en que los conflictos son de carácter grave y se solicita el apoyo de GENCHI, quienes intervienen llevándose a joven o jóvenes a espacio de separación como medida preventiva, para realizar un trabajo con PEC y PIC de manera focalizada, el Director o quien lo reemplace da la autorización para ello.
J. Técnico evalúa los antecedentes, en comisión de disciplina e instruye trabajo focalizado para evitar consecuencias u otro.

SI EXISTE UN ESPACIO ESPECIAL Y EXCLUSIVO DESTINADO A IMPLEMENTAR LAS MEDIDAS DE SEPARACIÓN DESCRIBA LAS CONDICIONES DEL LUGAR, CONSIDERANDO DIMENSIONES, LUMINOSIDAD, SALUBRIDAD, VENTILACIÓN, VIGILANCIA, CONSULTE ACERCA DE LOS CRITERIOS PARA DECIDIR SU UTILIZACIÓN, LAS CARACTERÍSTICAS DE LA RUTINA EN ESTE ESPACIO EN TÉRMINOS DE CONTROL Y USO DEL TIEMPO

En esta visita el espacio utilizado para implementar medidas de separación es la casa 9, pues la habitación utilizada con anterioridad hoy es utilizada como bodega para guardar elementos de construcción.

SEÑALE SI EXISTEN PROTOCOLOS ESPECÍFICOS DE INTERVENCIÓN CON FUERZAS ESPECIALES DE GENDARMERÍA PARA JÓVENES RECLUIDOS POR RPA

Solo lo que contempla el reglamento de ley 20084, en eventualidades cuando se realizan allanamientos generales en tiempos de contingencia u otro, personal GENCHI solicita apoyo a USEP.

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

Situación similar, salvo en lo relativo al espacio de separación, pues se utiliza la casa 9, lo que redunda en menos espacio para el resto de los jóvenes internos.

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

RECOMENDACIONES:

VI.- FACTOR SALUD			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi de Salud para dependencias	X		
2. Registro de chequeo médico al ingreso de los jóvenes diferente a la constatación de lesiones realizada en el exterior?		X	EVALUACIÓN 1 A 5
INDIQUE SI EL CHEQUEO MÉDICO AL INGRESO SE REALIZA AL INTERIOR O EXTERIOR DEL RECINTO (DÓNDE, QUIÉN LO REALIZA Y TIPO DE INFORMACIÓN QUE CONTIENE EL REGISTRO, SI A PARTIR DE ESTE SE ESTABLECE UNA FICHA MÉDICA CON LA HISTORIA DEL PACIENTE) Chequeo lo realiza auxiliar paramédico, cuando joven ingresa, se constata algún tipo de lesión evidente, de ser necesario se saca a centro de salud externo y se informa a defensoría, se realiza un primer diagnóstico, se hace ficha médica con tamizaje inicial, con posterioridad y dado que no concurren médicos al centro se planifican salidas a consultorio u Hospital, en la medida que se cuente con personal GENCHI suficiente para custodia correspondiente.			
3.- Enfermería	X		3
SEÑALE QUIÉN ES EL RESPONSABLE DE LA ENFERMERÍA, CUÁL ES SU PERFIL PROFESIONAL, CÓMO SE DISTRIBUYEN LAS FUNCIONES ENTRE QUIENES TRABAJAN EN ESTA: Trabajan 02 auxiliares paramédicos por turno diurno: realizan atención de primeros auxilios y suministro de medicamentos a jóvenes en general, además de gestionar atenciones externas, para atención especializada. Se debe hacer presente que una de las auxiliares paramédicos tiene en la actualidad licencia permanente en tanto que la otra auxiliar se encuentra en trámites de jubilación, todo lo que ha generado que se contrata un profesional de reemplazo el que a veces tiene que cubrir un doble turno.			
DESCRIBA SISTEMA DE REGISTRO DE EXPENDIO DE MEDICAMENTOS, UTILIZACIÓN DE PSICOFARMACOS, CONTROL PARA LA PRESCRIPCIÓN DE PSICOFARMACOS Y SEGUIMIENTO DE ACUERDO A NORMAS DE FARMACIA, EL SISTEMA DE DERIVACIÓN A CENTROS ESPECIALIZADOS Profesional Psiquiatra extiende recetas de psicofármacos, quien regula el suministro y controla la dosificación a los jóvenes es el auxiliar paramédico. Para derivar un joven a centro especializado, profesional psicólogo deriva a psiquiatra la necesidad de evaluación, posteriormente se elabora informe técnico y de profesional psiquiatra para la derivación del joven a Unidad de Corta Estadía.			
4.- Disponibilidad de atención odontológica		X	1
5.- Disponibilidad y registro de vacunación en fichas de atención médica		X	1
8.- El centro cuenta con vehículo de emergencia propio		X	
9. Se han presentado notificaciones de patología GES al acudir a establecimientos de atención primaria?		X	
10. Cuanto notificaciones de patología GES se han presentado en el último mes, al acudir a establecimientos de atención primaria?			
11. Indique cuantos intentos de suicidio se ha registrado en el presente año	X		04

12. Pregunte acerca del modo en que el centro aborda los intentos de suicidio, procedimiento de detección previa, intervención durante y seguimiento posterior, quiénes intervienen y por cuánto tiempo

De acuerdo insumos entregados por personal de trato directo, la jefatura técnica instruye trabajo focalizado, preventivo y de seguimiento con jóvenes, ante sucesos de descompensación, en instancias que se realizan gestiones con profesionales PIC y Psiquiatra. Posteriormente se realiza trámite administrativo para favorecer derivación a unidad de corta estadía en la ciudad de Iquique u otra institución cuando son situaciones que requieren urgencia.

Existe protocolo de derivación a unidad de corta estadía con procedimientos establecidos por sector de SALUD.

DE NO SER CONOCIDOS O DE NO EXISTIR ESTOS PROTOCOLOS DE QUÉ MANERA SE MANEJAN PACIENTES AGITADOS, VIOLENTOS O CON CONDUCTAS SUICIDAS EN ESTE ESTABLECIMIENTO?

En el ámbito técnico se desplegan acciones para trabajar en equipo y llevar a cabo de medidas preventivas con el objetivo de evitar desenlace fatal en algunos jóvenes que se encuentran en situación de crisis, sin embargo de acuerdo a la realidad actual, con cupos limitados en las unidades de corta estadía, se debe activar acciones de urgencia para la atención de casos especiales.

DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS DE SALUD (EXCLUYE SALUD MENTAL) MÁS HABITUALES Y SU TRATAMIENTO

-Trastorno de Desarrollo de Personalidad y descontrol de impulsos.
- Tratamiento Psiquiátrico y Psicológico, con suministro de fármacos, dosificado y entregados por auxiliar paramédico.

¿Existe un protocolo de evaluación de Salud Mental de los ingresados a la Unidad?	(Sí) X	(NO)	

Si la respuesta es sí debe llenar el siguiente cuadro teniendo a la vista los registros escritos de las evoluciones de los últimos 4 ingresados a la unidad

Enumere los casos	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4
RESPONSABLE	Psicólogo - Psiquiatra	Psicólogo - Psiquiatra	Psicólogo - Psiquiatra	Psicólogo - Psiquiatra
TIPO DE REGISTRO (Fuente)	Entrevista Psiquiatra Diagnóstico Clínico	Entrevista Psiquiatra Diagnóstico Clínico	Entrevista Psiquiatra Diagnóstico Clínico	Entrevista Psiquiatra Diagnóstico Clínico
Diagnóstico Psiquiátrico	X	X	X	X
Diagnóstico Psicológico	X	X	X	X
Diagnóstico Médico				
Diagnóstico Psicosocial	X	X	X	X
Indicaciones				

¿Existe un protocolo escrito que indica los mecanismos de derivación de los internos que tiene un diagnóstico de Salud Mental? Si la respuesta es **sí** se debe verificar que el protocolo o guía indique	(Sí) x	(NO)	

claramente los contenidos de las siguientes preguntas. Si existe, pero es incompleto se deben realizar igualmente las preguntas siguientes.			
¿Existen facilidades institucionales para que la derivación sea eficiente y oportuna? No, existen pocos cupos en unidad de corta estadía, son limitado y por zona (Iquique), lejanos a nuestra ciudad, sin embargo en el presente año se han realizado 03 derivaciones, lo anterior gestionado por programa de drogas de CONACE que trabaja al interior del centro.			
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría electiva? A la unidad de corta estadía del CIP-CRC de Iquique, cuando se presenta cupo			
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría de urgencia? Los atiende el Psiquiatra en el centro o en el Hospital			
¿Quién es el responsable en la Unidad de que la derivación indicada sea cumplida oportunamente? Profesionales de sector salud de la ciudad donde son derivados los jóvenes			
¿Qué tipo de dificultades existen para estas derivaciones? Falta de cupos, estos son limitados y por zonas.			
Quién es responsable de que las indicaciones de especialista se cumplan así como de garantizar la concurrencia controles en casos que esté indicado Jefe Técnico, quien debe coordinar con la unidad clínica para que se cumpla.			
¿Existen protocolos específicos para pacientes agitados, violentos o con conductas suicidas y/o auto-heteroagresivos? Procedimientos establecidos en reglamento y orientaciones técnicas del servicio.			
¿Existen registros de las derivaciones, las atenciones recibidas, epicrisis (resúmen clínico) e indicaciones terapéuticas, en la Unidad? si			
¿Se realizan actividades tendientes a detectar la aparición de sintomatología de salud mental? ¿Cuáles? Aplicación de test y realización de diagnóstico clínica, para derivación a Psiquiatra.			
¿Existe capacitación del personal profesional para realizar la adecuada pesquisa de psicopatología? No, solo los insumos entregados por profesional Psiquiatra.			

¿Cuántos internos están recibiendo algún tipo de psicofármaco?	38
¿Cuántos internos están en control regular con psicólogo?	Totalidad de jóvenes vigentes
¿Cuántos internos están en control regular con psiquiatra dentro o fuera de la unidad?	En el centro de acuerdo a priorización

	que establecen los psicólogos.
¿Cuál es el tiempo de espera aproximado de una atención psiquiátrica?	Generalmente 01 día en ocasione disponibilidad inmediata de psiquiatra.

DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS MÁS FRECUENTES EN SALUD MENTAL, QUIÉN Y CÓMO SE REALIZA ESTE DIAGNÓSTICO, LOS PROTOCOLOS DE ATENCIÓN ACORDE AL DIÁGNOSTICO, SU TRATAMIENTO Y LA DURACIÓN DEL MISMO DE ACUERDO A LA COMPLEJIDAD DEL DIAGNÓSTICO

-Transtornos de personalidad- rasgos impulsivos, inmaduros disociales.
-Descontrol de impulsos- transtorno por dependencia PBC y THC

SEÑALE LA EXISTENCIA DE PROTOCOLOS DE ATENCIÓN Y DERIVACIÓN A OTROS CENTROS ASISTENCIALES SEGÚN DIAGNÓSTICO, DESCRIBA SUS PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS, EN CASO DE NO EXISTIR CARACTERICE EL SISTEMA DE ATENCIÓN Y DERIVACIÓN

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

La ausencia de una profesional médico que concurra al centro a evaluar y atender las necesidades de los jóvenes constituye un vacío que debe ser llenado a la brevedad posible, es del caso que la situación del centro en materia de salud queda muy desmedrada con ésta ausencia, si a lo anterior sumamos la falta de auxiliares paramédicos que hagan turnos de noche y que de los 2 de día haya uno con licencia médica prolongada y otro en proceso de jubilación la situación se torna a lo menos delicada, sin embargo, a lo anterior hay que sumar la falta de una unidad de corta estadía para la atención y estabilización de los jóvenes con problemas psiquiátricos del centro, lo que torna grave la situación, en relación a la visita anterior entonces se observa un fuerte retroceso en éste ámbito que es necesario resolver a la brevedad posible.

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

Ausencia de un profesional médico que concurra al centro.
La falta de personal auxiliar paramédico estable y las 24 horas en el centro.
Falta de una unidad de corta estadía en la región o al menos más cerca que Iquique, en la cual poder tratar a los jóvenes con problemas psiquiátricos.

RECOMENDACIONES:

Arbitrar los mecanismos necesarios para que en la brevedad posible puedan ser llenados los cargos de médico y de auxiliar paramédico del centro.
Habilitar una unidad de corta estadía en el centro o buscar derivaciones en la región a la que se pueda remitir a los jóvenes internos para su estabilización.

VII.- FACTOR EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, DEPORTE Y RECREACIÓN

SUBFACTORES	SI	NO

1.- Autorización Seremi Educación para funcionamiento de Escuela	X		
			Evaluación 1 A 5
2.- Espacios destinados a educación	X		3
3.- Cursos de enseñanza básica	X		4
4.- Cursos de enseñanza media	X		4

INDIQUE SI SE TRATA DE CURSOS LECTIVOS, PROGRAMAS DE REINSERCIÓN EDUCATIVA U OTRO, LA DISPONIBILIDAD DE MATERIALES EDUCATIVOS, LAS DIFICULTADES DE IMPLEMENTACIÓN EN SU CASO. DE NO EXISTIR SOSTENEDOR EN ESTE CENTRO, DESCRIBA LAS DIFICULTADES Y LAS MEDIDAS ADOPTADAS.

Cursos lectivos, a través de institución externas de MINEDUC CEIA Montul Kin kIiem.
Apoyo a l reinserción educativa., ASR de isntitución externa SERPAJ

DESCRIBA OBJETIVOS PEDAGÓGICOS Y SU CUMPLIMIENTO DE PARTE DE EQUIPOS ENCARGADOS DE EDUCACIÓN, EL NIVEL DE EDUCACIÓN Y LA CERTIFICACIÓN DE QUIENES IMPLEMENTAN LOS PLANES EDUCATIVOS

Los establecidos en programa de MINEDUC

5.- Espacios destinados a capacitación laboral	x	05	3

SEÑALE CUANTOS TALLERES SE IMPLEMENTAN, CARACTERÍSTICAS Y COMPETENCIAS ENSEÑADAS, SUS OBJETIVOS, LA CANTIDAD DE HORAS SEMANALES SEGÚN TALLER, DESCRIBA EL PROCESO DE CERTIFICACIÓN UNA VEZ EGRESADOS, CANTIDAD DE ALUMNOS EGRESADOS EL CICLO ANTERIOR, EVALÚE SU FUNCIONALIDAD EN RELACIÓN AL EGRESO FUTURO O USO DEL TIEMPO

En sistema CRC; talleres de cerámica, diseño gráfico, deportes, pintura y computación; 20 hrs. semanales

La propuesta socieducativa en el sistema CRC permite el desarrollo de competencias pre-laborales y de empleabilidad, apoyando el proceso de redireccionamiento de habilidades usadas para la comisión de delitos en conductas socialmente aceptadas y útiles en contextos laborales, en este ámbito los monitores de talleres guían los aprendizajes de acuerdo a las características particulares de cada joven , promoviendo el mejoramiento contínuo del nivel de elaboración técnica , la adquisición de hábitos de trabajo y convivencia social. Lo anterior son actividades comprometidas en los planes de intervención individual de los jóvenes, los que son evaluados periódicamente para permitiendo considerar avances, retrocesos, salidas a beneficios o postulación a actividades en el medio libre, ya sea laboral o educativa.

6.- Espacios destinados a actividades deportivas	x	01	5

Describa las características de este espacio y dificultades para su uso en su caso

Gimnasio techado, permite realizar actividades recreativas y deportivas, requiere mantención por su tiempo de uso, los implementos deportivos se deben reponer cada cierto tiempo por su uso.

7.- Espacios destinados a recreación	x		5

Describa las características de este espacio y dificultades para su uso en su caso Se utiliza el mismo espacio Gimnasio techado, permite realizar actividades recreativas y deportivas, requiere mantención por su tiempo de uso, los implementos deportivos se deben reponer cada cierto tiempo por su uso.			
8.- Biblioteca		X	1
INDIQUE LA CANTIDAD DE LIBROS CON QUE CUENTA LA BIBLIOTECA, EL USO QUE LE DAN LOS ADOLESCENTES, LA EXISTENCIA DE UN PLAN DE FOMENTO DE LA LECTURA, SEÑALE DEBILIDADES Y FORTALEZAS			

	Número
9.- Jóvenes inscritos en enseñanza básica	12
10.- Jóvenes inscritos en enseñanza media	22
11.- Jóvenes inscritos en talleres laborales	No
12.- Computadores disponibles para jóvenes	06

13. Los y las adolescentes en internación provisoria están incorporados en plan de actividades (art. 137 Reglamento LRPA) en lo referido a:			
13.1 Formación escolar	x	16	
Describa las características del plan de formación escolar, se trata de asistencia a cursos lectivos, programas de reinserción escolar, cuáles son sus objetivos pedagógicos, cantidad de horas semanales, dificultades de implementación en su caso. Considerando el tiempo de estadía (mayor a tres meses) son incorporados en CEIA, educación formal. Cuando el tiempo de estadía es menor al proyecto de refuerzo escolar de SERPAJ ASR.			
13.2 Actividades socio-educativas			
Describa las características las actividades socioeducativas, se trata de talleres laborales, terapéuticos, actividades grupales o individuales, cuáles son los objetivos planteados por estas actividades, cantidad de horas semanales, dificultades de implementación en su caso. Las actividades socieducativas que se insertan en la rutina de actividades diarias de los jóvenes al interior del CIP-CRC permiten el desarrollo de diversas destrezas y habilidades artísticas de los jóvenes. La propuesta socieducativa en el sistema CRC permite además el desarrollo de competencias pre-laborales y de empleabilidad, apoyando el proceso de redireccionamiento de habilidades usadas para la comisión de delitos en conductas socialmente aceptadas y útiles en contextos laborales, en este ámbito los monitores de talleres guían los aprendizajes de acuerdo a las características particulares de cada joven , promoviendo el mejoramiento contínuo del nivel de elaboración técnica , la adquisición de hábitos de trabajo y convivencia social. En el ámbito educativo los jóvenes en general tienen el acceso a la validación de estudios en los niveles básico y media a través de asistencia diaria a clases impartidas por proyecto educativo CEIA al interior del centro, así como también de apoyo y refuerzo educativo a través de programa SERPAJ. En el ámbito de atención por consumo de drogas, el programa de atención ambulatoria intensiva de CONACE (PAI), atienden a 22 jóvenes que ingresan voluntariamente y que son atendidos semanalmente por profesionales correspondientes.			

En el actual contexto existen en el sistema CRC 15 jóvenes con cuarto medio rendido por lo que de acuerdo a evaluación técnica de cada uno de ellos se han incorporado en actividades educativas de nivel superior (05 jóvenes), actividad laboral (02) y otros a la espera de gestiones varias para poder en conjunto evaluar su incorporación según corresponda en actividades que favorezcan su inserción social.

SOLICITE LAS NORMAS Y HORARIOS ESTABLECIDOS EN LA ORGANIZACIÓN DE LA RUTINA DIARIA (ART. 70 Regto LRPA) Y DESCRIBA DIFICULTADES Y LOGROS PARA SU IMPLEMENTACIÓN

Las normas y organización de rutina se ejecuta acorde a lo establecido en el reglamento de ley 20084, considerando tiempos de: educación, descanso, visitas y recreación, por sistemas.

Por la cantidad de jóvenes que se atiende en la actualidad y la sobrepoblación existente, no se logra atender con rutina de talleres a la totalidad de jóvenes , por falta de espacios y profesionales para ejecutarlos

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

En esta segunda visita se pudo constatar que la actividad socioeducativa y recreacional de los jóvenes es poca, desde que al ser muchos los internos del centro se cuenta con poco especio para el desarrollo de las mismas, es necesario ir coordinando estas actividades por casas o por grupos y ello conlleva dejar a un número importante de jóvenes desocupados, gran parte de la jornada, como se indica esta situación es consecuencia del hacinamiento existente en el centro, sin embargo, es dable reconocer que la comisión constata que los talleres y actividades recreacionales de los jóvenes son pocas, no ha habido variación en las mismas a lo largo del tiempo, lo que requiere ser subsanado.

INDIQUE SI ESTAS ACTIVIDADES SE REALIZAN CONFORME AL PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL Y LAS DIFICULTADES PARA SU IMPLEMENTACIÓN EN SU CASO

De acuerdo a lo constatado, se aprecia una voluntad de dar cumplimiento a los planes de intervención de los jóvenes, sin embargo, ello se ve dificultado por la cantidad de jóvenes internos según se ha referido más arriba.

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

De acuerdo a lo manifestado por personal del centro éste año 17 jóvenes darían la PSU, ello demuestra un trabajo sostenido en orden a incentivar que los jóvenes terminen su proceso escolar.

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

Los talleres son insuficientes, es preciso ampliar la oferta de los mismos.
Hay una cantidad importante de jóvenes que han terminado 4° medio, por lo mismo resulta importante adoptar las medidas que permitan que éstos jóvenes sigan estudiando o bien capacitándose para poder insertarse luego de forma real en el mundo laboral.

RECOMENDACIONES:

Seguir fortaleciendo el trabajo en redes para poder sacar a los jóvenes a interactuar al medio libre, única forma de lograr verdaderamente la reinserción social de éstos.

VIII.- FACTOR ALIMENTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Nutricionista a cargo de la alimentación	X		
			EVALUACION 1 A 5
2.- Registro de horario de reparto de alimentos	X		5
3.- Registro de menú semanal	X		5
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: : No ha variado la situación			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
RECOMENDACIONES:			

IX.- FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Jóvenes con consumo problemático según tamizaje	X		Todos los vigentes
2.- Jóvenes en programas voluntarios de rehabilitación	X		20
3.- Jóvenes en programas de rehabilitación por sanción accesoria		X	
4.- Profesionales a cargo de tratamientos de rehabilitación	X		8

OBSERVACIONES:

Todos los jóvenes ingresados presentan algún grado de consumo problemático de drogas

DESCRIBA TRATAMIENTO TIPO (ESTRATEGIA TERAPÉUTICA, FRECUENCIA Y TIPO DE PSICOFARMACOS UTILIZADOS, PROTOCOLO DE MEDICACIÓN Y SEGUIMIENTO) SEGÚN DIAGNÓSTICO, ESTABLEZCA DIFERENCIAS ENTRE CIP Y CRC

Trabajo grupal de talleres artísticos; artes y música, atención individual especializada con Psiquiatra y psicólogo del programa de tratamiento intensivo, además de trabajo terapéutico. Los psicofármacos son recetados por profesional Psiquiatra y suministrados y controlados por auxiliares paramédicos del centro.

El trabajo en CRC es más sistemático abordando las distintas etapas de intervención del programa de drogas, en el sistema CIP, se atienden los problemas presentados por la abstinencia de aquellos jóvenes con alto consumo en el medio libre.

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

RECOMENDACIONES:

X.- FACTOR COMUNICACIÓN Y VISITAS			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Privacidad de visita familiar		X	2
2.- Privacidad de visita conyugal		X	2
3.- Privacidad de entrevista con abogado	X		6
4.- Libro de Registro de visitas de abogados	X		6
5.- Buzones de reclamos y sugerencias (ART. 10 Regto LRPA)	X		5
	NÚMERO		
6. - Periodicidad mensual de visita conyugal (regulado por el Centro)	X		
7.- Periodicidad semanal de visita familiar (regulado por el Centro)	2		

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

RECOMENDACIONES:

Se insiste en la observación efectuada en la visita anterior, esto es, gestionar los recursos que permitan habilitar un espacio para visitas de familiares.

ACTA DE VISITA CISC
SECCIÓN JUVENIL

FECHA VISITA	**18-10-2011**			
FECHA VISITA ANTERIOR	**17-05-2011**			
HORARIO VISITA	**INICIO**	**10:36**	**TÉRMINO**	**10:55**
NOMBRE SECCIÓN JUVENIL	Sección Juvenil Femenina de Ovalle			
DIRECCIÓN	Tocopilla n°257			
COMUNA	Ovalle			
AÑO CONSTRUCCIÓN	2007			
FONO	053 448356			
NOMBRE JEFE ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO/ RANGO	Claudio Carrasco Medina Mayor			
NOMBRE JEFE SECCIÓN JUVENIL	Cecilia Quiroga Muñoz (Cabo 2°)			

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN		
NOMBRE	**INSTITUCIÓN**	**FIRMA**
Antonio Álvarez	Corporación Gabriela Mistral	
Yasna Rojas	Defensoría Penal	
Ricardo Garrido	UNICEF	
Loreto Sanhueza	INJUV	
Gregorio Rodríguez	SEREMI Justicia	

CRITERIOS DE EVALUACIÓN						
Insuficiente			Regular	bueno	Muy bueno	excelente
1	2	3	4	5	6	7

- Califique de 1 a 3 si es que considera que los estándares esperados para este factor no cumplen con los requisitos mínimamente esperados.
- Califique 4 si es que considera que los estándares esperados para este factor cumplen con los requisitos básicos esperados.
- Califique 5 si es que considera que los estándares esperados para este factor además de cumplir con los requisitos básicos satisfacen adecuadamente a profesionales y adolescentes.
- Califique 6 si es que considera que los estándares esperados para este factor además de cumplir con los requisitos básicos satisfacen adecuadamente a profesionales y adolescentes, facilita la gestión y la planificación.
- Califique 7 si es que considera que los estándares esperados para este factor además de cumplir con los requisitos básicos satisfacen adecuadamente a profesionales y adolescentes, facilita la gestión y la planificación, se integra plenamente con los objetivos de reintegración.

I.- FACTOR POBLACIÓN Y CAPACIDAD			
SUBFACTORES	CANTIDAD		
	Hombres	Mujeres	Total
1.- Capacidad de Plazas		2	2
2.- Número de Celdas		1	1
3.- Número de camas por celda		2	2
4.- Población existente			0

DESCRIBA Y COMENTE CRITERIOS DE SEGREGACIÓN

No existen criterios de segregación, ello por razones de espacio e infraestructura.

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

La sección sigue sin registrar ingresos a la misma.

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

RECOMENDACIONES:

II.- FACTOR PERSONAL Y DOTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Dotación de funcionarios de GENCHI en la Sección por cada turno	X		1
2.- Capacitación de funcionarios en RPA. (Art. 155 Rgto. LRPA)	X		3
DESCRIBA LAS CARACTERÍSTICAS DE LA CAPACITACIÓN, SE TRATA DE FORMACIÓN EN TEMAS LEGALES, DE TRATO U OTRO. La formación recibida es en temas de trato			
	Exclusivo sección	Comparte con Recinto Penitenciario	
3.- Médico (dejar en blanco si no hay médico)			
4.- Psiquiatra (dejar en blanco si no hay psiquiatra)			
INDIQUE SI EL PSIQUIATRA DEPENDENDE DE CONACE			
5.- Psicólogo (dejar en blanco si no hay psicólogo)		1	1
6.- Asistente Social (dejar en blanco si no hay asistente social)		2	2
7.- Paramédico (dejar en blanco si no hay paramédico)		2	2
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
RECOMENDACIONES:			

III.- FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACION 1 A 5
1.-Comedor	X		5
2.- Baños	X		5
3.- Acceso a agua caliente	X		5
4.- Cocina			5
5.- Venusterio	X		5
6.- Talleres	X		5
Cantidad de salas habilitadas para talleres	1		
Disponibilidad de materiales para funcionamiento talleres			
7.- Dependencias de Segregación		X	1
8.-Gimnasio		X	1
Cantidad de horas semanales para uso de adolescentes			
9.- Sala Multiuso		X	1
10.- Dependencias de funcionarios de GENCHI	X		5
11.- Sala de entrevista con abogado	X		5
12.- Dependencias para visitas		X	2
13.- Lavandería		X	2
14.- Sistema de Calefacción	X		5
15.- Vehículos de Transporte		X	2
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR: Las Internas pueden acceder al programa de visita íntima de la unidad.			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
RECOMENDACIONES:			

IV.- FACTOR SEGURIDAD			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACION 1 A 5
1.- Sistema de Televigilancia			
2.- Detector de metales			
3.- Torres de Vigilancia			
4.- Red Húmeda			
5.- Red Seca			
6.- Colchones Ignífugos			
7.- Extintores vigentes			
8.- Acceso vehículos de emergencia			
9.- Plan de emergencia (art. 74 Rgto. LRPA)			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
RECOMENDACIONES:			

V.- FACTOR DISCIPLINA Y REGLAMENTO INTERNO			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Reglamento Interno	X		
2.- Difusión de Reglamento Interno a Jóvenes	X		EVALUACIÓN 1 A 5
3.- Publicidad de Derechos y Sanciones a Jóvenes (art. 106 Rgto. LRPA)		x	
4.- Registro de Sanciones en Expediente Personal (art. 116 Rgto. LRPA)		x	
5.- Registro Anual de Sanciones en el Centro (art. 120 Rgto. LRPA)	X		

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

Se debe hacer presente que no existen ingresos en esta sección

SEÑALE Y DESCRIBA LA EXISTENCIA DE CONFLICTOS ENTRE ADOLESCENTES O CON FUNCIONARIOS

DESCRIBA EL MÉTODO DE INTERVENCIÓN INMEDIATA Y CONTROL DE LOS FUNCIONARIOS EN CASO DE CONFLICTOS, SEGÚN TIPO Y GRAVEDAD DE CONFLICTO ENTRE ADOLESCENTES O CON FUNCIONARIOS.

SEÑALE Y DESCRIBA EL SEGUIMIENTO, LA ESTRATEGIA DE SOLUCIÓN AL CONFLICTO UNA VEZ DETECTADO, SEGÚN TIPO Y GRAVEDAD DEL CONFLICTO

SEÑALE SI EXISTEN PROTOCOLOS ESPECÍFICOS DE INTERVENCIÓN CON FUERZAS ESPECIALES DE GENDARMERÍA PARA JÓVENES RECLUIDOS POR RPA

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

RECOMENDACIONES:

VI.- FACTOR SALUD			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi de Salud para dependencias	X		
2. Registro de chequeo médico al ingreso de los jóvenes diferente a la constatación de lesiones realizada en el exterior?	X		EVALUACIÓN 1 A 5
INDIQUE SI EL CHEQUEO MÉDICO AL INGRESO SE REALIZA AL INTERIOR O EXTERIOR DEL RECINTO (DÓNDE, QUIÉN LO REALIZA Y TIPO DE INFORMACIÓN QUE CONTIENE EL REGISTRO, SI A PARTIR DE ESTE SE ESTABLECE UNA FICHA MÉDICA CON LA HISTORIA DEL PACIENTE) Por protocolo está a cargo de paramédicos			
3.- Enfermería	X		
SEÑALE QUIÉN ES EL RESPONSABLE DE LA ENFERMERÍA, CUÁL ES SU PERFIL PROFESIONAL, CÓMO SE DISTRIBUYEN LAS FUNCIONES ENTRE QUIENES TRABAJAN EN ESTA:			
DESCRIBA SISTEMA DE REGISTRO DE EXPENDIO DE MEDICAMENTOS, UTILIZACIÓN DE PSICOFARMACOS, CONTROL PARA LA PRESCRIPCIÓN DE PSICOFARMACOS Y SEGUIMIENTO DE ACUERDO A NORMAS DE FARMACIA, EL SISTEMA DE DERIVACIÓN A CENTROS ESPECIALIZADOS			
4.- Disponibilidad de atención odontológica	x		
5.- Disponibilidad y registro de vacunación en fichas de atención médica	x		
8.- El centro cuenta con vehículo de emergencia propio		x	
9. Se han presentado notificaciones de patología GES al acudir a establecimientos de atención primaria?		x	
10. Cuanto notificaciones de patología GES se han presentado en el último mes, al acudir a establecimientos de atención primaria?			
11. Indique cuantos intentos de suicidio se ha registrado en el presente año		x	
12. Pregunte acerca del modo en que el centro aborda los intentos de suicidio, procedimiento de detección previa, intervención durante y seguimiento posterior, quiénes intervienen y por cuánto tiempo			
DE NO SER CONOCIDOS O DE NO EXISTIR ESTOS PROTOCOLOS DE QUÉ MANERA SE MANEJAN PACIENTES AGITADOS, VIOLENTOS O CON CONDUCTAS SUICIDAS EN ESTE ESTABLECIMIENTO			
DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS DE SALUD (EXCLUYE SALUD MENTAL) MÁS HABITUALES Y SU TRATAMIENTO			

¿Existe un protocolo de evaluación de Salud Mental de los ingresados a la Unidad?	(Sí)	(NO) X	

Si la respuesta es sí debe llenar el siguiente cuadro teniendo a la vista los registros escritos de las evoluciones de los últimos 4 ingresados a la unidad

Enumere los casos	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4
RESPONSABLE				
TIPO DE REGISTRO (Fuente)				
Diagnóstico Psiquiátrico				
Diagnóstico Psicológico				
Diagnóstico Médico				
Diagnóstico Psicosocial				
Indicaciones				

¿Existe un protocolo escrito que indica los mecanismos de derivación de los internos que tiene un diagnóstico de Salud Mental? Si la respuesta es **sí** se debe verificar que el protocolo o guía indique claramente los contenidos de las siguientes preguntas. Si existe, pero es incompleto se deben realizar igualmente las preguntas siguientes.	(Sí)	(NO) X	

¿Existen facilidades institucionales para que la derivación sea eficiente y oportuna?

¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría electiva?

¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría de urgencia?

¿Quién es el responsable en la Unidad de que la derivación indicada sea cumplida oportunamente?

¿Qué tipo de dificultades existen para estas derivaciones?

Quién es responsable de que las indicaciones de especialista se cumplan así como de garantizar la concurrencia controles en casos que esté indicado?

¿Existen protocolos específicos para pacientes agitados, violentos o con conductas suicidas y/o auto-heteroagresivos?

¿Existen registros de las derivaciones, las atenciones recibidas, epicrisis (resúmen clínico) e indicaciones terapéuticas, en la Unidad?

¿Se realizan actividades tendientes a detectar la aparición de sintomatología de salud mental?
¿Cuáles?

¿Existe capacitación del personal profesional para realizar la adecuada pesquisa de psicopatología?

¿Cuántos internos están recibiendo algún tipo de psicofármaco?	
¿Cuántos internos están en control regular con psicólogo?	
¿Cuántos internos están en control regular con psiquiatra dentro o fuera de la unidad?	
¿Cuál es el tiempo de espera aproximado de una atención psiquiátrica?	

DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS MÁS FRECUENTES EN SALUD MENTAL, QUIÉN Y CÓMO SE REALIZA ESTE DIAGNÓSTICO, LOS PROTOCOLOS DE ATENCIÓN ACORDE AL DIÁGNOSTICO, SU TRATAMIENTO Y LA DURACIÓN DEL MISMO DE ACUERDO A LA COMPLEJIDAD DEL DIAGNÓSTICO

.

SEÑALE LA EXISTENCIA DE PROTOCOLOS DE ATENCIÓN Y DERIVACIÓN A OTROS CENTROS ASISTENCIALES SEGÚN DIAGNÓSTICO, DESCRIBA SUS PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS, EN CASO DE NO EXISTIR CARACTERICE EL SISTEMA DE ATENCIÓN Y DERIVACIÓN

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

No existen jóvenes en la sección.

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

RECOMENDACIONES:

VII.- FACTOR EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, DEPORTE Y RECREACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi Educación para funcionamiento de Escuela	X		
2.- Cursos de enseñanza básica	X		EVALUACIÓN 1 A 5
3.- Cursos de enseñanza media	X		
INDIQUE SI SE TRATA DE CURSOS LECTIVOS O PROGRAMAS DE REESCOLARIZACIÓN, LA DISPONIBILIDAD DE MATERIALES EDUCATIVOS, LAS DIFICULTADES DE IMPLEMENTACIÓN EN SU CASO			
DESCRIBA OBJETIVOS PEDAGÓGICOS Y SU CUMPLIMIENTO DE PARTE DE EQUIPOS ENCARGADOS DE EDUCACIÓN			
4.- Espacios destinados a capacitación laboral		X	
SEÑALE CUANTOS TALLERES SE IMPLEMENTAN, CARACTERÍSTICAS Y COMPETENCIAS ENSEÑADAS, SUS OBJETIVOS, LA CANTIDAD DE HORAS SEMANALES SEGÚN TALLER, DESCRIBA EL PROCESO DE CERTIFICACIÓN UNA VEZ EGRESADOS, CANTIDAD DE ALUMNOS EGRESADOS EL CICLO ANTERIOR, EVALÚE SU FUNCIONALIDAD EN RELACIÓN AL EGRESO FUTURO O USO DEL TIEMPO			
5.- Espacios destinados a actividades deportivas		X	
6.- Espacios destinados a recreación		X	
7.- Biblioteca		X	
INDIQUE LA CANTIDAD DE LIBROS CON QUE CUENTA LA BIBLIOTECA, EL USO QUE LE DAN LOS ADOLESCENTES, LA EXISTENCIA DE UN PLAN DE FOMENTO DE LA LECTURA, SEÑALE DEBILIDADES Y FORTALEZAS			

	NÚMERO
8.- Jóvenes inscritos en enseñanza básica	0
9.- Jóvenes inscritos en enseñanza media	0
10.- Jóvenes inscritos en talleres laborales	0
11.- Computadores disponibles para jóvenes	0

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

No existen jóvenes el interior de la sección.

INDIQUE SI ESTAS ACTIVIDADES SE REALIZAN CONFORME AL PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL Y LAS DIFICULTADES PARA SU IMPLEMENTACIÓN EN SU CASO

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:
RECOMENDACIONES:

VIII.- FACTOR ALIMENTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Nutricionista a cargo de la alimentación	X		
2.- Registro de horario de reparto de alimentos		X	EVALUACION 1 A 5
3.- Registro de menú semanal		X	
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: No existen ingresos en la sección			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
RECOMENDACIONES:			

IX.- FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Jóvenes con consumo problemático de drogas según tamizaje			
2.- Jóvenes en programas voluntarios de rehabilitación			
3.- Jóvenes en programas de rehabilitación por sanción accesoria			
4.- Profesionales a cargo de tratamientos de rehabilitación	X		2
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: Sigue no registrando ingresos la sección			
DESCRIBA TRATAMIENTO TIPO (ESTRATEGIA TERAPÉUTICA, FRECUENCIA Y TIPO DE PSICOFARMACOS UTILIZADOS, PROTOCOLO DE MEDICACIÓN Y SEGUIMIENTO) SEGÚN DIAGNÓSTICO			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
RECOMENDACIONES:			

X.- FACTOR COMUNICACIÓN Y VISITAS		
SUBFACTORES	SI	NO
1.- Privacidad de visita familiar		X
2.- Privacidad de visita conyugal		X
3.- Privacidad de entrevista con abogado	X	
4.- Libro de Registro de visitas de abogados	X	
5.- Buzones de reclamos y sugerencias		X
	NÚMERO	
6.- Periodicidad mensual de visita conyugal (regulado por el Recinto)		
7.- Periodicidad semanal de visita familiar (regulado por el Recinto)		
8.- Periodicidad (promedio) entrevista con abogado		

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

RECOMENDACIONES:

ACTA DE VISITA CISC
SECCIÓN JUVENIL

FECHA VISITA	17 de octubre de 2011			
FECHA VISITA ANTERIOR	**16 de mayo de 2011**			
HORARIO VISITA	**INICIO**	13.25	**TÉRMINO**	14.00
NOMBRE SECCIÓN JUVENIL	Sección Juvenil Complejo Penitenciario de La Serena			
DIRECCIÓN	Huchalalume s/n			
COMUNA	Coquimbo			
AÑO CONSTRUCCIÓN	2006			
FONO	558417			
NOMBRE JEFE ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO/ RANGO	Federico Muñoz Zúñiga			
NOMBRE JEFE SECCIÓN JUVENIL	Teniente 1º Manuel Cordero			

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

NOMBRE	INSTITUCIÓN	FIRMA
Yasna Rojas	Defensoría Penal Pública	
Antonio Álvarez	Medio Libre	
Ricardo Garrido	UNICEF	
Loreto Sanhueza	INJUV	
Gregorio Rodríguez	SEREMI JUSTICIA	

CRITERIOS DE EVALUACIÓN						
Insuficiente			Regular	bueno	Muy bueno	excelente
1	2	3	4	5	6	7

- Califique de 1 a 3 si es que considera que los estándares esperados para este factor no cumplen con los requisitos mínimamente esperados.
- Califique 4 si es que considera que los estándares esperados para este factor cumplen con los requisitos básicos esperados.
- Califique 5 si es que considera que los estándares esperados para este factor además de cumplir con los requisitos básicos satisfacen adecuadamente a profesionales y adolescentes.
- Califique 6 si es que considera que los estándares esperados para este factor además de cumplir con los requisitos básicos satisfacen adecuadamente a profesionales y adolescentes, facilita la gestión y la planificación.
- Califique 7 si es que considera que los estándares esperados para este factor además de cumplir con los requisitos básicos satisfacen adecuadamente a profesionales y adolescentes, facilita la gestión y la planificación, se integra plenamente con los objetivos de reintegración.

I.- FACTOR POBLACIÓN Y CAPACIDAD			
SUBFACTORES	CANTIDAD		
	Hombres	Mujeres	Total
1.- Capacidad de Plazas	20	-	20
2.- Número de Celdas	20	-	20
3.- Número de camas por celda	1	-	1
4.- Población existente	11		11

DESCRIBA Y COMENTE CRITERIOS DE SEGREGACIÓN

La segregación al interior de la sección es nula, es decir, no existen criterios para separar a los jóvenes que llegan a la misma, como el mayor o menor compromiso delictual de éstos. Tan sólo se respeta la segregación de la población de ésta sección con la población adulta existente en el resto del recinto penitenciario.

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

Sigue apreciándose la falta de criterios de segregación de los internos al interior de la misma sección.

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

.

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

La falta de segregación al interior de la sección general la contaminación criminógena entre los jóvenes de mayor y menor peligrosidad, todo lo que en definitiva incide en la rehabilitación real de los jóvenes, lo anterior puede explicarse en parte por la infraestructura de la sección.

Alto porcentaje de los jóvenes de la Sección provienen de otra región, razón por la cual no reciben visitas de sus familias de manera periódica. Los traslados de los jóvenes de una sección juvenil a otra se efectúan por Gendarmería, sin consideración adecuada al componente red familiar, lo que repercute negativamente en los jóvenes. Es así que, por ejemplo, un joven solicitó traslado a la Región de Valparaíso, donde vive su familia y no fue trasladado, sin embargo, días después se traslado a un joven de la Región de Coquimbo a la de Valparaíso.

RECOMENDACIONES:

Arbitrar mecanismo de segregación de los jóvenes al interior de la sección.
Limitar los traslados que efectúa autónomamente Gendarmería sin seguir los criterios que fijan las disposiciones contenidas en las Resoluciones exentas números 3315 y 3327 que establecen un Manual de funcionamiento interno de Secciones Juveniles, estos traslados al no considerar el arraigo social y familiar de los condenados limitan considerablemente sus posibilidades de reinserción y el acceso a permisos de salida o solicitudes de sustitución de sanciones.

II.- FACTOR PERSONAL Y DOTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Dotación de funcionarios de GENCHI en la Sección por cada turno	X		
2.- Capacitación de funcionarios en RPA. (Art. 155 Rgto. LRPA)	X		
DESCRIBA LAS CARACTERÍSTICAS DE LA CAPACITACIÓN, SE TRATA DE FORMACIÓN EN TEMAS LEGALES, DE TRATO U OTRO. La capacitación del personal de la sección es tan sólo formal, es decir, de lo que la ley dice, sin haberse capacitado a los gendarmes en temas de trato, sobre todo teniendo en especial consideración que algunos de ellos vienen del régimen de adultos.			
	Exclusivo sección	Comparte con Recinto Penitenciario	
3.- Médico (dejar en blanco si no hay médico)		x	
4.- Psiquiatra (dejar en blanco si no hay psiquiatra)		x	
INDIQUE SI EL PSIQUIATRA DEPENDENDE DE CONACE			No
5.- Psicólogo (dejar en blanco si no hay psicólogo)	X		1
6.- Asistente Social (dejar en blanco si no hay asistente social)	X		1
7.- Paramédico (dejar en blanco si no hay paramédico)		x	
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: En términos generales se aprecian las mismas dificultades que las constatadas en la visita anterior, en orden a la falta de atención especializada para los jóvenes de la sección, toda cuestión de salud que les afecte debe ser canalizada a través del centro.			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR: Se incorpora un nuevo jefe de la sección juvenil con dedicación exclusiva a partir de Julio de éste año, teniente 1º Manuel Codero.			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			

La falta de atención médica especializada para los jóvenes de la sección juvenil, así como que el personal de dicha sección no tenga capacitaciones en temas de trato, respecto de los internos de la sección, son aspectos desfavorables que se han mantenido así desde la última visita
RECOMENDACIONES: S reitera la necesidad de que el personal que trabaja en la sección juvenil reciba capacitaciones en temas de trato.

III.- FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACION 1 A 5
1.-Comedor	x		2
2.- Baños	x		2
3.- Acceso a agua caliente		x	1
4.- Cocina	x		
5.- Venusterio	x		
6.- Talleres		x	1
Cantidad de salas habilitadas para talleres	2		
Disponibilidad de materiales para funcionamiento talleres		x	1
7.- Dependencias de Segregación		x	1
8.-Gimnasio	x		3
Cantidad de horas semanales para uso de adolescentes			2
9.- Sala Multiuso	x		4
10.- Dependencias de funcionarios de GENCHI	x		4
11.- Sala de entrevista con abogado	X		5

12.- Dependencias para visitas	X		5
13.- Lavandería		X	1
14.- Sistema de Calefacción		x	2
15.- Vehículos de Transporte		x	1

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

Se mantienen las observaciones realizadas en la visita anterior, la cocina y el venusterio no son exclusivos de la sección juvenil; en general el aspecto que presenta la sección es desaseado, los espacios comunes son limpiados por personal de la concesionaria, y cada habitación por los internos, sin embargo, no se pudo constatar se le entregasen a los internos el material para limpiar sus habitaciones. Los baños se observan deteriorados, llama la atención que no cuenten con agua caliente para ducharse, no tiene sistema de calefacción, además se observa una frazada por cama, lo que es notoriamente insuficiente para hacer frente a las bajas temperaturas del invierno.
No existen espacios para efectuar separación de jóvenes exaltados del resto del grupo, pues la infraestructura no es adecuada para ello.
Las habitaciones son de un espacio muy reducido y sus condiciones generales son precarias, insuficientes incluso a las que presentan las dependencias de la Sección Adulta.

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

En el presente informe la comisión reiteran todas las observaciones hechas en la visita anterior, nada de lo que en aquella ocasión se señaló como observación desfavorable ha sido mejorado, al contrario se aprecia un leve deterioro en las condiciones generales de la sección respecto de la última visita.

RECOMENDACIONES:

Habilitar agua caliente para los internos, entregarles más frazadas para abrigarse, mejorar las condiciones de los baños de los jóvenes, en términos generales arbitrar las medidas para mejorar las condiciones generales de los internos de la sección.

IV.- FACTOR SEGURIDAD			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACION 1 A 5
1.- Sistema de Televigilancia			
2.- Detector de metales			
3.- Torres de Vigilancia			
4.- Red Húmeda			
5.- Red Seca			
6.- Colchones Ignífugos			
7.- Extintores vigentes			
8.- Acceso vehículos de emergencia			
9.- Plan de emergencia (art. 74 Rgto. LRPA)			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
RECOMENDACIONES:			

V.- FACTOR DISCIPLINA Y REGLAMENTO INTERNO			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Reglamento Interno	x		
			EVALUACIÓN 1 A 5
2.- Difusión de Reglamento Interno a Jóvenes	x		2
3.- Publicidad de Derechos y Sanciones a Jóvenes (art. 106 Rgto. LRPA)	x		2
4.- Registro de Sanciones en Expediente Personal (art. 116 Rgto. LRPA)	x		
5.- Registro Anual de Sanciones en el Centro (art. 120 Rgto. LRPA)		X	1

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

Sigue manteniéndose la falta de registro anual de sanciones en la sección

SEÑALE Y DESCRIBA LA EXISTENCIA DE CONFLICTOS ENTRE ADOLESCENTES O CON FUNCIONARIOS

Los conflictos entre jóvenes y funcionarios siguen teniendo como causa la solicitud de traslado que piden los jóvenes que no son de la región y que por diversos motivos han sido trasladados hasta las dependencias de la sección juvenil del Complejo Penitenciario de La Serena.
Estos conflictos se ven agravados si se considera las insuficientes condiciones en que viven y el desarraigo ocasionado por los traslados de jóvenes provenientes de otras regiones del país.

DESCRIBA EL MÉTODO DE INTERVENCIÓN INMEDIATA Y CONTROL DE LOS FUNCIONARIOS EN CASO DE CONFLICTOS, SEGÚN TIPO Y GRAVEDAD DE CONFLICTO ENTRE ADOLESCENTES O CON FUNCIONARIOS.

En una primera etapa se busca la separación de los jóvenes exaltados del resto de los jóvenes de la sección, lo que consiste básicamente en el encierro de los jóvenes en sus habitaciones, manteniéndolos dentro de sus piezas.

SEÑALE Y DESCRIBA EL SEGUIMIENTO, LA ESTRATEGIA DE SOLUCIÓN AL CONFLICTO UNA VEZ DETECTADO, SEGÚN TIPO Y GRAVEDAD DEL CONFLICTO

Una vez controlada la situación, se entrevista a los jóvenes con la dupla psicosocial de la sección, quienes buscan que los jóvenes tomen conciencia de que con actitudes violentas no van a conseguir traslados o beneficios.

SEÑALE SI EXISTEN PROTOCOLOS ESPECÍFICOS DE INTERVENCIÓN CON FUERZAS ESPECIALES DE GENDARMERÍA PARA JÓVENES RECLUIDOS POR RPA

[redacted]

[redacted]

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

Elaboración de una “Código de Convivencia” interno con participación de los jóvenes, personal profesional, personal uniformado e instituciones colaboradoras.

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

Se reitera la observación hecha en la visita anterior, [redacted]
No se aprecia un seguimiento al plan de intervención de los jóvenes que cometen faltas, el hecho de entrevistarse con la dupla psicosocial, no es suficiente, se requiere un trabajo sistematizado y continuo que tenga por objeto no tan sólo amagar los actos de rebeldía, sino rehabilitar y prevenir los conflictos, en este último sentido tampoco se pudo apreciar un plan de intervención preventivo. Esta falta de seguimiento se debe a la falta de profesionales adecuados y con exclusivo desempeño en la citada sección.

RECOMENDACIONES:

VI.- FACTOR SALUD

SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi de Salud para dependencias	x		
2. Registro de chequeo médico al ingreso de los jóvenes diferente a la constatación de lesiones realizada en el exterior?	x		EVALUACIÓN 1 A 5 5

INDIQUE SI EL CHEQUEO MÉDICO AL INGRESO SE REALIZA AL INTERIOR O EXTERIOR DEL RECINTO (DÓNDE, QUIÉN LO REALIZA Y TIPO DE INFORMACIÓN QUE CONTIENE EL REGISTRO, SI A PARTIR DE ESTE SE ESTABLECE UNA FICHA MÉDICA CON LA HISTORIA DEL PACIENTE)

Se realiza al interior del centro en el hospital del recinto, dicho chequeo está a cargo del médico de turno del hospital, y se centra en determinar las condiciones físicas del interno al ingreso a la sección, determinar la situación de consumo de drogas, existencia de enfermedades hereditarias, y de enfermedades venéreas.

3.- Enfermería	x		

SEÑALE QUIÉN ES EL RESPONSABLE DE LA ENFERMERÍA, CUÁL ES SU PERFIL PROFESIONAL, CÓMO SE DISTRIBUYEN LAS FUNCIONES ENTRE QUIENES TRABAJAN EN ESTA:

DESCRIBA SISTEMA DE REGISTRO DE EXPENDIO DE MEDICAMENTOS, UTILIZACIÓN DE PSICOFARMACOS, CONTROL PARA LA PRESCRIPCIÓN DE PSICOFARMACOS Y SEGUIMIENTO DE ACUERDO A NORMAS DE FARMACIA, EL SISTEMA DE DERIVACIÓN A CENTROS ESPECIALIZADOS

El sistema de registro y entrega de medicamentos, se maneja en forma diaria a nivel central por parte del hospital de la concesionaria, esto es independiente del trabajo que realiza SENDA a través de SERPAJ

4.- Disponibilidad de atención odontológica	x		3
5.- Disponibilidad y registro de vacunación en fichas de atención médica	x		4
8.- El centro cuenta con vehículo de emergencia propio	x		5
9. Se han presentado notificaciones de patología GES al acudir a establecimientos de atención primaria?		x	
10. Cuanto notificaciones de patología GES se han presentado en el último mes, al acudir a establecimientos de atención primaria?	x		
11. Indique cuantos intentos de suicidio se ha registrado en el presente año		x	

12. Pregunte acerca del modo en que el centro aborda los intentos de suicidio, procedimiento de detección previa, intervención durante y seguimiento posterior, quiénes intervienen y por cuánto tiempo

DE NO SER CONOCIDOS O DE NO EXISTIR ESTOS PROTOCOLOS DE QUÉ MANERA SE MANEJAN PACIENTES AGITADOS, VIOLENTOS O CON CONDUCTAS SUICIDAS EN ESTE ESTABLECIMIENTO

DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS DE SALUD (EXCLUYE SALUD MENTAL) MÁS HABITUALES Y SU TRATAMIENTO

¿Existe un protocolo de evaluación de Salud Mental de los ingresados a la Unidad?	(Sí) X	(NO)	

Si la respuesta es sí debe llenar el siguiente cuadro teniendo a la vista los registros escritos de las evoluciones de los últimos 4 ingresados a la unidad

Enumere los casos	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4
RESPONSABLE				
TIPO DE REGISTRO (Fuente)				
Diagnóstico Psiquiátrico				
Diagnóstico Psicológico				
Diagnóstico Médico				

Diagnóstico Psicosocial				
Indicaciones				

¿Existe un protocolo escrito que indica los mecanismos de derivación de los internos que tiene un diagnóstico de Salud Mental? Si la respuesta es **sí** se debe verificar que el protocolo o guía indique claramente los contenidos de las siguientes preguntas. Si existe, pero es incompleto se deben realizar igualmente las preguntas siguientes.	(Sí) X	(NO)	

¿Existen facilidades institucionales para que la derivación sea eficiente y oportuna?
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría electiva?
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría de urgencia?
¿Quién es el responsable en la Unidad de que la derivación indicada sea cumplida oportunamente?
¿Qué tipo de dificultades existen para estas derivaciones?
Quién es responsable de que las indicaciones de especialista se cumplan así como de garantizar la concurrencia controles en casos que esté indicado?
¿Existen protocolos específicos para pacientes agitados, violentos o con conductas suicidas y/o auto-heteroagresivos?
¿Existen registros de las derivaciones, las atenciones recibidas, epicrisis (resúmen clínico) e indicaciones terapéuticas, en la Unidad?
¿Se realizan actividades tendientes a detectar la aparición de sintomatología de salud mental? ¿Cuáles?
¿Existe capacitación del personal profesional para realizar la adecuada pesquisa de psicopatología?

¿Cuántos internos están recibiendo algún tipo de psicofármaco?	3
¿Cuántos internos están en control regular con psicólogo?	

¿Cuántos internos están en control regular con psiquiatra dentro o fuera de la unidad?	
¿Cuál es el tiempo de espera aproximado de una atención psiquiátrica?	
DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS MÁS FRECUENTES EN SALUD MENTAL, QUIÉN Y CÓMO SE REALIZA ESTE DIAGNÓSTICO, LOS PROTOCOLOS DE ATENCIÓN ACORDE AL DIÁGNOSTICO, SU TRATAMIENTO Y LA DURACIÓN DEL MISMO DE ACUERDO A LA COMPLEJIDAD DEL DIAGNÓSTICO .	
SEÑALE LA EXISTENCIA DE PROTOCOLOS DE ATENCIÓN Y DERIVACIÓN A OTROS CENTROS ASISTENCIALES SEGÚN DIAGNÓSTICO, DESCRIBA SUS PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS, EN CASO DE NO EXISTIR CARACTERICE EL SISTEMA DE ATENCIÓN Y DERIVACIÓN	
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:	
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:	
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:	
RECOMENDACIONES:	

VII.- FACTOR EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, DEPORTE Y RECREACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi Educación para funcionamiento de Escuela		x	
			EVALUACIÓN 1 A 5
2.- Cursos de enseñanza básica		x	1
3.- Cursos de enseñanza media		x	1
INDIQUE SI SE TRATA DE CURSOS LECTIVOS O PROGRAMAS DE REESCOLARIZACIÓN, LA DISPONIBILIDAD DE MATERIALES EDUCATIVOS, LAS DIFICULTADES DE IMPLEMENTACIÓN EN SU CASO Se mantiene el sistema de educación a distancia mediante la entrega de material educativo para la preparación de exámenes libres.			
DESCRIBA OBJETIVOS PEDAGÓGICOS Y SU CUMPLIMIENTO DE PARTE DE EQUIPOS ENCARGADOS DE EDUCACIÓN No existe un programa educacional para los jóvenes del centro, salvo el sistema de educación a distancia, que por el perfil de los internos tiene un efecto nulo			
4.- Espacios destinados a capacitación laboral	x		1
SEÑALE CUANTOS TALLERES SE IMPLEMENTAN, CARACTERÍSTICAS Y COMPETENCIAS ENSEÑADAS, SUS OBJETIVOS, LA CANTIDAD DE HORAS SEMANALES SEGÚN TALLER, DESCRIBA EL PROCESO DE CERTIFICACIÓN UNA VEZ EGRESADOS, CANTIDAD DE ALUMNOS EGRESADOS EL CICLO ANTERIOR, EVALÚE SU FUNCIONALIDAD EN RELACIÓN AL EGRESO FUTURO O USO DEL TIEMPO No existen talleres implementados en la sección			
5.- Espacios destinados a actividades deportivas	x		1
6.- Espacios destinados a recreación	x		1
7.- Biblioteca	x		1
INDIQUE LA CANTIDAD DE LIBROS CON QUE CUENTA LA BIBLIOTECA, EL USO QUE LE DAN LOS ADOLESCENTES, LA EXISTENCIA DE UN PLAN DE FOMENTO DE LA LECTURA, SEÑALE DEBILIDADES Y FORTALEZAS Existe una biblioteca inaugurada formalmente el mes de Junio 2011, los libros con que cuenta son: Enciclopedia universal, cuentos de ficción, clásicos escolares zigzag, historia de chile, textos educativos enseñanza básica y media, diccionarios. No existe plan de fomento de lectura de los jóvenes, los libros no son utilizados por los adolescentes, al no asistir a programas educacionales genera el total desinterés de los jóvenes en la lectura.			

	NÚMERO
8.- Jóvenes inscritos en enseñanza básica	4
9.- Jóvenes inscritos en enseñanza media	5
10.- Jóvenes inscritos en talleres laborales	0
11.- Computadores disponibles para jóvenes	0

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

Se mantiene el grave problema de falta de programas educacionales para los jóvenes, siguen estos internos sin oferta programática de ninguna especie.

INDIQUE SI ESTAS ACTIVIDADES SE REALIZAN CONFORME AL PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL Y LAS DIFICULTADES PARA SU IMPLEMENTACIÓN EN SU CASO

Al no existir actividades para los jóvenes resulta imposible cumplir con los planes de intervención de los jóvenes.

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

Debemos reiterar las observaciones hechas en la visita anterior, los jóvenes durante toda la jornada no realizan actividad de ninguna especie, su horizonte ocupacional diario es nulo, ni siquiera cuentan con implementos para la realización de actividades deportivas.

RECOMENDACIONES:

Arbitrar con urgencia los mecanismos que permitan a los jóvenes acceder a educación al interior del centro y acceder a oferta programática, así como terminar con los traslados intra-penitenciarios de los jóvenes pues ello impide implementar cualquier plan de intervención.

VIII.- FACTOR ALIMENTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Nutricionista a cargo de la alimentación	x		
			EVALUACION 1 A 5
2.- Registro de horario de reparto de alimentos	x		5
3.- Registro de menú semanal	x		5

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

La alimentación que reciben los jóvenes es la misma que reciben los internos adultos, es preparada de acuerdo a un menú supervisado por una nutricionista.

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

RECOMENDACIONES:

IX.- FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Jóvenes con consumo problemático de drogas según tamizaje	x		13
2.- Jóvenes en programas voluntarios de rehabilitación	x		13
3.- Jóvenes en programas de rehabilitación por sanción accesoria		x	
4.- Profesionales a cargo de tratamientos de rehabilitación	x		6
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
DESCRIBA TRATAMIENTO TIPO (ESTRATEGIA TERAPÉUTICA, FRECUENCIA Y TIPO DE PSICOFARMACOS UTILIZADOS, PROTOCOLO DE MEDICACIÓN Y SEGUIMIENTO) SEGÚN DIAGNÓSTICO			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR: Los profesionales a cargo del proceso de tratamiento de drogas son exclusivos de la sección a través de un programa ambulatorio intensivo (15 cupos), entregado por un organismo colaborador de SENDA (Ex CONACE).			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
RECOMENDACIONES:			

X.- FACTOR COMUNICACIÓN Y VISITAS		
SUBFACTORES	SI	NO
1.- Privacidad de visita familiar	x	
2.- Privacidad de visita conyugal		
3.- Privacidad de entrevista con abogado	x	
4.- Libro de Registro de visitas de abogados	x	
5.- Buzones de reclamos y sugerencias		x
	NÚMERO	
6.- Periodicidad mensual de visita conyugal (regulado por el Recinto)	1 al mes	
7.- Periodicidad semanal de visita familiar (regulado por el Recinto)	2 por semana	
8.- Periodicidad (promedio) entrevista con abogado	1 vez cada 2 meses	
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:		
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:		
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:		
RECOMENDACIONES:		

ACTA DE VISITA CISC
CENTRO DE INTERNACIÓN RÉGIMEN SEMICERRADO

FECHA VISITA	**17 de Octubre 2011**			
FECHA VISITA ANTERIOR	**16 de Mayo 2011**			
HORARIO VISITA	**INICIO**	**15:33**	**TÉRMINO**	**16:26**
NOMBRE CENTRO	**CENTRO SEMI CERRADO LA SERENA**			
DIRECCIÓN	BALMACEDA 319			
COMUNA	LA SERENA			
AÑO CONSTRUCCIÓN				
FONO	211933-211966			
NOMBRE DIRECTOR / PROFESIÓN	MARCELA RAMIREZ TORRES/ PSICOLOGA			
NOMBRE JEFE TECNICO / PROFESIÓN	DAMASO LAGOS VIOLA/ PSICOLOGO			
NOMBRE JEFE ADMINISTRATIVO/ PROFESIÓN	LORETO RAMIREZ FARIAS/ ING. EN ADMINISTRACION			

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

NOMBRE	INSTITUCIÓN	FIRMA
Yasna Rojas	Defensoría Regional	
Antonio Álvarez	Corporación Gabriela Mistral	
Ricardo Garrido	UNICEF	
Loreto Sanhueza	INJUV	
Gregorio Rodríguez	SEREMI Justicia	

CRITERIOS DE EVALUACIÓN				
Insuficiente		Regular	bueno	Muy bueno
1	2	3	4	5

- Califique de 1 a 2 si es que considera que los estándares esperados para este factor no cumplen con los requisitos mínimamente esperados.
- Califique 3 si es que considera que los estándares esperados para este factor cumplen con los requisitos mínimamente esperados.
- Califique 4 si es que considera que los estándares esperados para este factor además de cumplir con los requisitos básicos satisfacen adecuadamente las necesidades de los adolescentes.
- Califique 5 si es que considera que los estándares esperados para este factor además de cumplir con los requisitos mínimos satisfacen adecuadamente las necesidades de los adolescentes. Su cumplimiento e implementación forma parte del trabajo de profesionales y funcionarios logrando una gestión óptima acorde a los objetivos de reinserción establecidos en la ley.

I.- FACTOR POBLACIÓN Y CAPACIDAD			
SUBFACTORES	CANTIDAD		
	Hombres	Mujeres	Total
1.- Capacidad de Plazas	20	4	24
2- Número de casas en el Centro			
3.- Población existente de jóvenes condenados	25	0	
4.- Cantidad de mujeres con hijos menores de 2 años que pernoctan en el establecimiento			

DESCRIBA Y COMENTE CRITERIOS DE SEGREGACIÓN

Segregación por piezas de acuerdo a edad, piezas de mayores y menores; y de acuerdo a complejidad, piezas de menores de alta y moderada complejidad, piezas de adultos de alta y moderada complejidad.

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR

Se mantienen los criterios de segregación, según se constata por la comisión el día de la visita de los 25 jóvenes hay 4 quebrantados en el CIP-CRC, 2 rebeldes, y 1 con orden de detención.

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR

Hay una amplia mayoría de los jóvenes que efectivamente se encuentra cumpliendo su condena en el centro, 19 en total, lo que evidencia una mejoría notoria respecto de las visitas efectuadas el año 2010.

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR

RECOMENDACIONES

II.- FACTOR PERSONAL Y DOTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Director	x		1
2.- Equipo Asistente de Director	x		1
3.- Educadores de Trato Directo	x		11
4.- Personal con licencia a la fecha	x		3
5.- Psicólogo del Centro	x		1
6.- Asistente Social del Centro	x		1
En relación a los profesionales médicos, psiquiatras y psicólogos señale si estos tienen dependencia funcional directa de SENAME u otro (indique cuál), la cantidad de horas semanales que trabajan al interior del Centro, su rol en el proceso de intervención. El psiquiatra que asiste al centro a apoyar la intervención clínica trabaja dos horas semanales.			
7.- Dotación Total de Funcionarios del SENAME por turno			11
8.- ¿El personal ha recibido formación que le permita desempeñar sus funciones de manera especializada (art. 42 Reglamento LRPA)?	X		
8.1 Describa las características de esta formación, en cuanto a quiénes recibieron esta formación, su duración, temas (legales, de trato, de intervención, de desarrollo infantil, etc.), de manejo de crisis, su certificación y evalúe su pertinencia en cuanto a su uso de parte del personal. El equipo del centro sigue trabajando de la misma forma señalada en la visita anterior, es decir, en sus reuniones de análisis de caso, se conversan y analizan los temas relativos al quehacer diario del centro, analizando las problemáticas que surgen, se revisan las orientaciones técnicas dadas por el nivel central del SENAME, guías operativas de análisis de caso y programa de intervención especializada, textos, apuntes, etc. Asimismo, el centro cuenta con la colaboración de la Mutual de Seguridad, ente que ha dictado charlas de capacitación al personal del centro, en temas tales como intervención en crisis, primeros auxilios, etc.			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: Cabe destacar que la comisión percibe un equipo afiatado, que trabaja unido y en el que existen instancias para conversar y resolver las problemáticas que les toca enfrentar, destaca también el insertar a jóvenes en proceso de práctica profesional como colaboradores en el trabajo que se realiza al interior del centro.			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR: El equipo de trabajo se percibe unido y cohesionado.			
ASPECTOS DESFAVORABLES A CONSIDERAR:			
RECOMENDACIONES:			

III.- FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Comedor	X		5
2.- Baños	X		5
3.- Acceso a agua caliente	X		5
4.- Cocina	X		5
5.- Talleres	X		5
Evalúe pertinencia de los talleres acorde a objetivos de reintegración social y cantidad de jóvenes que participan			5
6.- Sala Multiuso		X	
Describa los usos de la sala			
7.- Sala de entrevista con abogado		X	
8.- Sistema de Calefacción		X	
9.- Vehículos de Transporte		X	
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: Se aprecia un centro ordenado, limpio, bien acondicionado, resultando acogedor, características todas que dignifican a los internos del centro, sirviendo de promotores de su autoestima, se aprecia un evidente mayor orden que en la visita anterior.			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR: Se aprecia un compromiso del equipo pero más aún de los propios internos en cuidar el aseo y orden de las			

dependencias del centro, lo que ha redundando en una evidente “mejor cara” de éste.
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:
RECOMENDACIONES: .

IV.- FACTOR SEGURIDAD

SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Red Húmeda	[redacted]	[redacted]	[redacted]
2.- Red Seca	[redacted]	[redacted]	[redacted]
3.- Colchones Ignífugos	[redacted]	[redacted]	[redacted]
4.- Extintores vigentes	[redacted]	[redacted]	[redacted]
5.- Acceso vehículos de emergencia	[redacted]	[redacted]	[redacted]
6.- Plan de emergencia (art. 74 Rgto. LRPA)	[redacted]	[redacted]	[redacted]

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

[redacted]

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

[redacted]

RECOMENDACIONES:

[redacted]

V.- FACTOR DISCIPLINA Y REGLAMENTO INTERNO

SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Reglamento Interno	X		
2.- Difusión de Reglamento Interno a Jóvenes	X		5
3.- Publicidad de Derechos y Sanciones a Jóvenes (art. 106 Rgto. LRPA)	X		5
4.- Registro de Sanciones en Expediente Personal (art. 116 Rgto. LRPA)	X		5
5.- Registro Anual de Sanciones en el Centro (art. 120 Rgto. LRPA)	X		5

SOLICITE ACCESO AL REGISTRO DE SANCIONES (ART. 120 Rgto, LRPA), VERIFIQUE LAS SANCIONES DISCIPLINARIAS APLICADAS, SOLICITE QUE LE DESCRIBAN LOS 3 ÚLTIMOS CASOS EVALUADOS POR COMISIÓN DISCIPLINARIA. SOBRE ESTOS ELEMENTOS, DESCRIBA LA PERTINENCIA DE LOS CRITERIOS APLICADOS PARA EVALUAR LOS HECHOS, LA RAPIDEZ DE LOS PROCEDIMIENTOS, EL DERECHO A SER OIDO, AL DEBIDO PROCESO Y LA PROPORCIONALIDAD DE LA SANCIÓN

El procedimiento disciplinario se mantiene en los términos constatados en la última visita, es decir, el procedimiento comienza con la denuncia del hecho al Jefe Técnico quien luego de analizar la pertinencia de los hechos denunciados, lleva adelante una investigación de los mismos, levanta acta y notifica al joven de los hechos, éste podrá efectuar descargos por vía oral o escrita, luego de lo cual una comisión de disciplina evalúa la denuncia y descargos y resuelve en base a los antecedentes que obren en su poder aplicar sanciones o absolver, ésta sanción puede ser aceptada y cursada o rechazada por la dirección del centro. Las sanciones previstas son las contempladas en la ley 20.084, otorgando además refuerzos negativos tales como encuadres disciplinarios, notificación a familiares, limitación en el acceso a beneficios como llamadas extra o duración del acercamiento familiar.

SEÑALE Y DESCRIBA LA EXISTENCIA DE CONFLICTOS ENTRE ADOLESCENTES O CON FUNCIONARIOS

Los conflictos que se suscitan entre funcionarios y los internos se presentan en su mayoría como consecuencia de la aplicación de encuadres disciplinarios a los jóvenes y se traducen en improperios y tratos descalificativos al personal, lo anterior genera efectos en la evaluación diaria de los adolescentes, debiendo emitirse un informe de infracción disciplinaria ante situaciones más complejas.

DESCRIBA EL MÉTODO DE INTERVENCIÓN INMEDIATA Y CONTROL DE LOS FUNCIONARIOS EN CASO DE CONFLICTOS, SEGÚN TIPO Y GRAVEDAD DE CONFLICTO ENTRE ADOLESCENTES O CON FUNCIONARIOS

El método de intervención inmediata es la intervención en crisis, donde los educadores no implicados en el conflicto toman rol activo en el dispositivo de mediación, descrito paso a paso en el plan de emergencia del centro. Se comunica dicha acción a jefatura técnica y dirección para evaluar necesidad de llamado a plan cuadrante y/o psiquiatra del centro dependiendo del diagnóstico, tratamiento y/o situación particular del/la joven.
En caso de de gravedad extrema en fines de semana, se da alerta inmediata a la fuerza pública y dispositivos de salud pertinentes en paralelo a la información a directivos del centro.

SEÑALE SI HAN OCURRIDO HECHOS DESDE LA ÚLTIMA VISITA QUE AMERITEN COMITÉ DISCIPLINARIO NO RELACIONADO CON UN CONFLICTO ENTRE ADOLESCENTES Y COMO FUE ABORDADO POR EL CENTRO (DAÑOS, INTENTO INCENDIO, ACTOS DE INDISCIPLINA, ETC…)

Desde la última visita han tenido lugar conflictos que han obligado a la constitución del comité disciplinario, en términos generales, las situaciones que provocan que la comisión sesione dicen relación con indisciplinas tales como atrasos en su hora de ingreso al centro, la forma de trabajo es a través de la evaluación diaria del joven y luego en la evaluación semanal en la que participa el joven y se le hace analizar y tomar conciencia de las implicancias de su indisciplina, en determinados casos e involucra en éste proceso de disciplina, a las familias de los jóvenes como colaboradoras activas en el mismo.
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: Se mantiene el trabajo con los jóvenes en términos similares a los de la última visita.
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:
RECOMENDACIONES:

VI.- FACTOR SALUD			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi de Salud para dependencias	X		
			EVALUACIÓN 1 A 5
2. Registro de chequeo médico al ingreso	X		5
INDIQUE DONDE SE REALIZA, EL TIPO DE INFORMACIÓN QUE CONTIENE EL REGISTRO Y QUIÉN ES RESPONSABLE DE LA COORDINACIÓN CON LA RED EXTERNA DE SALUD La evaluación se realiza en el mismo centro por el psiquiatra, quien se avoca a aspectos relativos a su estado de salud mental, y general, consumo problemático de estupefacientes, revisión del historial médico que pudiera tener el joven, hecha la evaluación se levanta un registro individual de informe de situación de salud, luego procede a efectuar derivaciones a especialistas en caso de ser necesario, las que se gestionan a través de la red pública de salud. La coordinación con la red externa de salud la realiza la gestora de redes con los insumos aportados por el médico (ordenes de exámenes, fichas de derivación)			

DESCRIBA EL SISTEMA DE ORGANIZACIÓN DEL CSC PARA PROCURAR ATENCIÓN MÉDICA DE LOS JÓVENES EN LA RED PÚBLICA Y/O PRIVADA DE SALUD

Hay que distinguir según el tipo de atención que requieran, así tratándose de atención médica de urgencia, el joven es derivado al SAPU de La Serena (hospital consultorio Emilio Shaffauser), en todo el proceso el joven es acompañado por un educador. Los restantes casos (no urgencia), se gestiona una hora de atención en consultorio (ETD o PEC), las prestaciones de salud requeridas se informan al médico psiquiatra semanalmente para su seguimiento.
Además se cuenta con un procedimiento de salud interno.

3.- El centro cuenta con vehículo de emergencia propio	no		1
4. ¿Se han presentado notificaciones de patología GES al acudir a establecimientos de atención primaria?	no		
5. ¿Cuántas notificaciones de patología GES se han presentado en el último mes, al acudir a establecimientos de atención primaria?	0		
6. Indique cuantos intentos de suicidio se ha registrado en el presente año	0		

7. Pregunte acerca del modo en que el centro aborda los intentos de suicidio, procedimiento de detección previa, intervención durante y seguimiento posterior, quiénes intervienen y por cuánto tiempo

Procedimiento de detección previa: Educador Tutor registra cambios de comportamiento o verbalizaciones anticipatorias en ficha de evaluación diaria, se informa vía reporte diario a jefatura técnica, se realiza intervención de contención y análisis de caso para coordinación de acciones, además de priorizar el caso para evaluación psiquiátrica a cargo de psiquiatra del centro.

Intervención y seguimiento; Psicólogo del centro, o profesional psicólogo presente (Jefe Técnico, Directora, Educadora) coordina intervención en crisis, se informa a psiquiatra de la situación, se deriva a servicio de urgencias si la situación lo amerita, informando paralelamente a la familia del joven; posterior al evento se realiza análisis de caso para evaluar derivación a unidad de corta estadía u otro dispositivo especializado, se designan responsabilidades en el seguimiento del caso y se interviene con la familia con el objeto de establecer red de soporte afectivo.

DE NO SER CONOCIDOS O DE NO EXISTIR ESTOS PROTOCOLOS DE QUÉ MANERA SE MANEJAN PACIENTES AGITADOS, VIOLENTOS O CON CONDUCTAS SUICIDAS EN ESTE ESTABLECIMIENTO

Procedimiento de detección previa: Educador Tutor registra cambios de comportamiento o verbalizaciones anticipatorias en ficha de evaluación diaria, se informa vía reporte diario a jefatura técnica, se realiza intervención de contención y análisis de caso para coordinación de acciones, además de priorizar el caso para evaluación psiquiátrica a cargo de psiquiatra del centro.

Intervención y seguimiento; Psicólogo del centro, o profesional psicólogo presente (Jefe Técnico, Directora, Educadora) coordina intervención en crisis, se informa a psiquiatra de la situación, se deriva a servicio de urgencias si la situación lo amerita, informando paralelamente a la familia del joven; posterior al evento se realiza análisis de caso para evaluar derivación a unidad de corta estadía u otro dispositivo especializado, se designan responsabilidades en el seguimiento del caso y se interviene con la familia con el objeto de establecer red de soporte afectivo.

DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS DE SALUD (EXCLUYE SALUD MENTAL) MÁS HABITUALES Y SU TRATAMIENTO

Los diagnósticos más frecuentes son resfríos o gripes, los que son tratados en la red de salud inmediata al

centro (Hospital, consultorio Emilio Shaffauser), las pautas de cuidado y reposo son controladas por los Educadores y son incorporadas a la evaluación diaria con el objeto que los jóvenes efectivamente las cumplan (no fumar, tomar tratamientos a la hora, no exponerse a bajas temperaturas, etc.)			
¿Existe un protocolo de evaluación de Salud Mental de los ingresados a la Unidad?	(Sí) X	(NO)	
Si la respuesta es sí debe llenar el siguiente cuadro teniendo a la vista los registros escritos de las evoluciones de los últimos 4 ingresados a la unidad			

Enumere los casos	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4
RESPONSABLE	Dr. Marcelo Cotelo Tulle	Dr. Marcelo Cotelo Tulle	Dr. Marcelo Cotelo Tulle	Dr. Marcelo Cotelo Tulle
TIPO DE REGISTRO (Fuente)	Ficha clínica	Ficha clínica	Ficha clínica	Ficha clínica
Diagnóstico Psiquiátrico	Fenotipo disocial, impulsividad moderada.	Tno. Disoscial.	Consumo problemático de sustancias	Tno. Descontrol de impulsos, consumo problemático de alcohol.
Diagnóstico Psicológico				
Diagnóstico Médico				
Diagnóstico Psicosocial	Compromiso biopsicosocial severo.	Compromiso biopsicosocial moderado.	Compromiso biopsicosocial severo.	Compromiso biopsicosocial moderado.
Indicaciones	Quetiapina.	Quetiapina	Aldol.	Quetiapina.

¿Existe un protocolo escrito que indica los mecanismos de derivación de los internos que tiene un diagnóstico de Salud Mental? Si la respuesta es **sí** se debe verificar que el protocolo o guía indique claramente los contenidos de las siguientes preguntas. Si existe, pero es incompleto se deben realizar igualmente las preguntas siguientes.	(Sí) si	(NO)	
¿Existen facilidades institucionales para que la derivación sea eficiente y oportuna? SI			
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría electiva? Centro cuenta con psiquiatra propio.			
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría de urgencia? Hospital de La Serena.			
¿Quién es el responsable en la Unidad de que la derivación indicada sea cumplida oportunamente? El Jefe técnico.			
¿Qué tipo de dificultades existen para estas derivaciones? La demora en obtener horas de atención para la realización de exámenes o tratamientos médicos.			
¿Quién es responsable de que las indicaciones de especialista se cumplan así como de garantizar la concurrencia controles en casos que esté indicado?			

El responsable es el jefe técnico, quien se coordina con el equipo técnico de intervención del centro.
¿Existen protocolos específicos para pacientes agitados, violentos o con conductas suicidas y/o auto-heteroagresivos? Sí, existen los denominados planes de emergencia, lo que incluye procedimientos y organización de funciones del personal presente al momento del incidente.
¿Existen registros de las derivaciones, las atenciones recibidas, epicrisis (resúmen clínico) e indicaciones terapéuticas, en la Unidad? Sí, cada joven posee una ficha de historial médico en el que se archivan y guardan los registros de evolución médica psiquiátrica, además en expediente de ejecución en la sanción de antecedentes médicos se registran y archivan informes y datos de atención.
¿Se realizan actividades tendientes a detectar la aparición de sintomatología de salud mental? Si. ¿Cuáles? Evaluación con médico psiquiatra, registro diario en pauta de evaluación diaria a cargo de ETD, Informe diario de novedades y eventos relevantes evacuado a diario a jefatura técnica, análisis de caso de acuerdo a criterios de priorización tales como cambios abruptos en niveles de cumplimiento o estado de ánimo.
¿Existe capacitación del personal profesional para realizar la adecuada pesquisa de psicopatología? No.

¿Cuántos internos están recibiendo algún tipo de psicofármaco?	14
¿Cuántos internos están en control regular con psicólogo?	17
¿Cuántos internos están en control regular con psiquiatra dentro o fuera de la unidad?	14
¿Cuál es el tiempo de espera aproximado de una atención psiquiátrica?	

DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS MÁS FRECUENTES EN SALUD MENTAL, QUIÉN Y CÓMO SE REALIZA ESTE DIAGNÓSTICO, LOS PROTOCOLOS DE ATENCIÓN ACORDE AL DIÁGNOSTICO, SU TRATAMIENTO Y LA DURACIÓN DEL MISMO DE ACUERDO A LA COMPLEJIDAD DEL DIAGNÓSTICO Los diagnósticos más frecuentes son: Tno. Disocial: Tno. Descontrol de impulsos. Consumo problemático de sustancias. Diagnóstico realizado por psiquiatra del centro, generación de ficha clínica con anamnesis de antecedentes relevantes, tratamiento y recomendaciones para el equipo de intervención, control mensual con psiquiatra.
SEÑALE LA EXISTENCIA DE PROTOCOLOS DE ATENCIÓN Y DERIVACIÓN A OTROS CENTROS ASISTENCIALES SEGÚN DIAGNÓSTICO, DESCRIBA SUS PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS, EN CASO DE NO EXISTIR CARACTERICE EL SISTEMA DE ATENCIÓN Y DERIVACIÓN

Existen protocolos de atención y derivación en casos de consumo problemático de sustancias para tratamiento especializado de rehabilitación (centro “La Llave”), derivación a unidad de corta estadía dependiente del SENAME en la ciudad de Iquique, para casos graves de consumo dependiente de drogas y otras patologías de salud mental que requieren compensación de emergencia. Además se cuenta con el procedimiento de salud interno del centro.
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:
RECOMENDACIONES:

VII.- FACTOR EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, DEPORTE Y RECREACIÓN

SUBFACTORES

	Número
1- Jóvenes inscritos en enseñanza básica	4
2.- Jóvenes inscritos en enseñanza media	12
3.- Jóvenes inscritos en talleres laborales	2
4.- Jóvenes no inscritos ni en enseñanza básica, ni enseñanza media	0

Describa, proyectos de reinserción educativa, cantidad de horas semanales, dificultades de implementación en su caso.

- En CSC, no existe esta oferta programática, debido a que la reinserción escolar se realiza en establecimientos CEIA de las comunas de La Serena y Coquimbo, además contamos con la modalidad flexible y con exámenes de validación de estudios.
- Los jóvenes que asisten a CEIA asisten un total de 20 hrs. semanales en aula.
- Algunas de las dificultades que se ha debido enfrentar tienen que ver con la adherencia de los jóvenes al sistema escolar en términos de asistencia y permanencia en aula.

Describa las características las actividades socioeducativas, se trata de talleres laborales, terapéuticos, actividades grupales o individuales, cuáles son los objetivos planteados por estas actividades, cantidad de horas semanales, dificultades de implementación en su caso.

ÁMBITO		HORARIO
EDUCACIÓN	CEIA Amigos del Padre Hurtado, Coquimbo. Jornada en la mañana todos los cursos.	3º nivel básico: Lunes, Miércoles, Jueves y Viernes 08.30 a 11.25. Martes 08.30 a 12.30 hrs. 1º nivel medio: Lunes y Miércoles 08.30 a 12.50 hrs. Martes, Jueves y Viernes 08.30 a 11.25 hrs.
	CEIA Max Planck, La Serena Jornada en la tarde todos los cursos.	1º nivel medio: Lunes y Viernes 14.00 a 17.15 hrs. Martes, Miércoles y Jueves 14.00 a 18.30 hrs. 2º nivel medio: Lunes a Viernes 14.00 a 18.00 hrs. De Lunes a Viernes de 19:00 22:15 hrs.

	CEIA Ester Villarreal, La Serena Jornada en la tarde Jornada en la mañana	3º nivel básico: Lunes, Martes y Jueves 13.30 a 16.45 hrs. Miércoles y Viernes 13.30 a 17.30 hrs. 2º Nivel medio: lunes a viernes 08.30 a 13.30 hrs.
	MODALIDAD FLEXIBLE	Lunes , martes y miércoles de 19:00 a 22:15 horas.
	SECREDUC	Exámenes de validación de estudios.
APOYO PSICOPEDAGOGICO ESCOLAR	Finalizó la primera semana de Octubre, esperando nuevos practicantes.	
ACTIVIDADES DEPORTIVAS	Acondicionamiento Físico, Instituto Nacional de Deportes	Lunes, Martes y Jueves 19.00 a 20.00 hrs.
	Escuela de Fútbol. Estadio La Portada, La Serena	Miércoles 15.30 a 17.30 hrs.
	Piscina CENDYR	Se realizó gestiones con JUNAEB para el uso del recinto, en espera de respuesta.
	Gimnasio IND	A determinar
FUTBOL PLAYA IND	La playa	Enero y Febrero
CAPACITACIÓN/ INSERCIÓN LABORAL	Postulación a recursos programados por INJUV para la realización de actividades deportivas, recreativas y capacitaciones.	A partir de Noviembre.
	Biblioredes Capacitación en alfabetización digital	Todo el año.
	SENCE-ONG Kolping (Sence financia, Kolping ejecuta)	Incorporación de jóvenes en Programa de “Formación en Oficios” Oferta de cursos: Soldador estructural, Vendedor polifuncional con manejo de caja registradora, Ayudante de cocina nacional e internacional. Inicio cursos, primera quincena de junio.
	ECOMAC	Gestiones para la inserción laboral de jóvenes.
	Oficina Municipal de	Inscripción de los jóvenes en

	Intermediación Laboral (OMIL), La Serena	carpeta especial destinada a la población más vulnerable de la comuna con el objetivo de favorecer y priorizar futuras inserciones laborales de éstos. Sesiones de trabajo de apresto laboral, la primera se realizará el martes 17 de mayo a las 15.30 hrs.	
	Bolsa de trabajo INJUV	Inscripción de los jóvenes para futuras inserciones laborales.	
	Redes locales con empresarios de la zona para promover la inserción laboral.	Todo el año.	
ACTIVIDADES SOLIDARIAS/ ACCIÓN SOCIAL	Taller de Globoflexia en Hogar Hatarí perteneciente al Hogar de Cristo	Jóvenes desarrollaron la actividad propuesta por ellos mismos el día 06 de abril con siete niños entre 7 y 17 años. Además el Agosto.	
	Taller de títeres en Jardín Infantil.	Con motivo de la celebración del día de la lectura desarrollaron una función de títeres en el jardín infantil al que asiste la hija de uno de los jóvenes usuarios del CSC.	
	Tarde recreativa con niños y niñas del Hogar Gabriela de Coquimbo.	Mayo-Junio	
	Participación en actividades del día del niño en el parque Pedro de Valdivia	Agosto.	
	Reforestación del parque Coll	Conjuntamente con Conaf e Injuv, septiembre	
TRABAJO CON PROGRAMAS DEL CIRCUITO UJJ	Campeonato de Tenis de Mesa "El deporte la lleva y mejora la convivencia" Libertad Asistida Especial, SERPAJ y CSC	Instancia de encuentro entre jóvenes y profesionales de ambos programas.	
	SERVICIOS EN BENEFICIO DE LA COMUNIDAD, CORPORACIÓN GABRIELA MISTRAL	Coordinación respecto al cumplimientos de esta sanción mientras los jóvenes se encuentran en Régimen Semicerrado	
OFERTA DE TALLERES DISPONIBLES	Taller de Muralismo	Inicia Noviembre	
	Taller de difusión Socio comunitaria	Inicia Noviembre	

	Globoflexia CSC	Quincenal
	Artístico (Tallado, Bauer) CSC	Quincenal
	Tenis de Mesa CSC	Semanal
	Mapudungun Básico, cosmovisión Mapuche CSC	Quincenal
	Ajedrez CSC	Quincenal
	Cocina CSC	Quincenal
	Conformación de Agrupación comunitaria con personalidad jurídica, para la postulación a fondos concursables..	Desde Octubre.

Describa las actividades a cargo del centro, en relación al desarrollo de los objetivos de los PII de los jóvenes (refuerzo del vínculo familiar, tratamiento psicológico, etc.)
Actividades a cargo de centro:

Intervención de Responsabilización:

Del cumplimiento de la sanción: Intervención a cargo de educadores y responsable de caso, orientada a que el joven y su familia conozca sus responsabilidades, normas límites y efectos del no cumplimiento del PII.

Del delito cometido y daño a las víctimas: Intervención a cargo de ETD y PIC. Destinada a que el joven pondere el daño causado y otorgue un sentido retributivo al cumplimiento de su pena.

Del auto-cuidado: Intervención a cargo de ETD y PIC orientada a responsabilizar al joven de su cuidado personal y de sus tratamientos.

Intervención de Habilitación:

En habitualidad escolar: intervenciones a cargo de ETD, PIC, PEC y psicopedagoga orientadas a lograr permanencia y progreso en escolaridad del/la joven. Así como abordar dificultades de aprendizaje y motivación.

En reenfoque de habilidades y competencias: : intervenciones a cargo de ETD, PIC, PEC orientadas a que el joven reconozca habilidades y destrezas utilizadas para la comisión de delitos y las reenfoque en conductas pro sociales.

En competencias de empleabilidad: intervenciones a cargo de ETD, PIC, PEC orientadas al desarrollo de competencias que le permitan mejorar las expectativas de empleabilidad con el objeto de prepararse para la vida adulta autónoma.

En perspectiva de género y convivencia: intervenciones a cargo de ETD, PIC, PEC orientadas al desarrollo de capacidades reflexivas respecto de la socialización de género, convivencia, trato con pares y con sexo opuesto.

Talleres de Apresto Laboral que realiza la OMIL.
Talleres de Genero, con ETD “ Hombre por la no violencia” Proyecto pilote a nivel Nacional (SENAME)

Intervención de reparación:

En daños emocionales e historial de vulneraciones vivenciadas: Intervenciones a cargo de PIC, Psiquiatra y ETD tutor, orientadas a la reparación emocional y la reconstrucción del vinculo familiar.

Intervención de Reinserción social:

Acercamiento Familiar: Intervenciones a cargo de ETD tutores y PIC con familias de los jóvenes para coordinar condiciones de permisos y acercamientos familiares, restricciones e implicancias de no cumplimiento, retroalimentación a familia del proceso del joven, intervención en recomposición del vinculo familiar y desarrollo de habilidades parentales.

Inclusión a redes socio comunitarias: Intervención a cargo de Gestora de Redes orientada a activar redes socio comunitarias de apoyo al cumplimiento del plan, organizaciones deportivas, religiosas, de salud y promocionales en el sector de desarrollo del joven.

Intervención en habilidades sociales: Intervención a cargo de ETD y PIC, orientada al desarrollo de habilidades de inclusión social, convivencia y uso de lenguaje y modos socialmente aceptados.

Intervención en estructuración de proyecto de vida: Intervención a cargo de ETD y PEC orientada a la elaboración de un proyecto de vida sustentable una vez cumplida la sanción.

SOLICITE LAS NORMAS Y HORARIOS ESTABLECIDOS EN LA ORGANIZACIÓN DE LA RUTINA DIARIA (ART. 70 Reglamento LRPA) Y DESCRIBA DIFICULTADES Y LOGROS PARA SU IMPLEMENTACIÓN

Horas	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
07.00-08.00	desayuno	desayuno	desayuno	desayuno	desayuno	acerc.familiar	acerc.familiar
08.00-09.00	Escuela	Escuela	Escuela	Escuela	Escuela	acerc.familiar	acerc.familiar
09.00-10.00	Escuela	Escuela	Escuela	Escuela	Escuela	acerc.familiar	acerc.familiar
	Curso Sence	Curso Sence	Curso Sence	Curso Sence	Curso Sence	acerc.familiar	acerc.familiar
10.00-11.00	Escuela	Escuela	Escuela	Escuela	Escuela	acerc.familiar	acerc.familiar
	Curso Sence	Curso Sence	Curso Sence	Curso Sence	Curso Sence	acerc.familiar	acerc.familiar
		Taller CSC		Taller CSC		acerc.familiar	acerc.familiar
	Psicóloga	Psicóloga	Psicóloga	Psicóloga	Psicóloga	acerc.familiar	acerc.familiar
11.00-12.00	Escuela	Escuela	Escuela	Escuela	Escuela	acerc.familiar	acerc.familiar
	Curso Sence	Curso Sence	Curso Sence	Curso Sence	Curso Sence	acerc.familiar	acerc.familiar
12.00-13.00	almuerzo	almuerzo	almuerzo	almuerzo	almuerzo	acerc.familiar	acerc.familiar
13.00-14.00	Escuela	Escuela	Escuela	Escuela	Escuela	acerc.familiar	acerc.familiar
	Curso Sence	Curso Sence	Curso Sence	Curso Sence	Curso Sence	acerc.familiar	acerc.familiar

14.00-15.00	**Escuela**	**Escuela**	**Escuela**	**Escuela**	**Escuela**	acerc.familiar	acerc.familia r
	Curso Sence	**Curso Sence**	**Curso Sence**	**Curso Sence**	**Curso Sence**	acerc.familiar	acerc.familia r
15.00-16.00	**Escuela**	**Escuela**	**Escuela**	**Escuela**	**Escuela**	acerc.familiar	acerc.familia r
	Escuela	**Escuela de Futbol**	**Escuela**	**Escuela**	**Escuela**	acerc.familiar	acerc.familia r
	Taller CSC		**Taller CSC**			acerc.familiar	acerc.familia r
	Psicologa	**Psiquiatra**	**Psicologa**	**Psiquiatra**	**Psicologa**	acerc.familiar	acerc.familia r
16.00-17.00	**Escuela**	**Escuela**	**Escuela**	**Escuela**	**Escuela**	acerc.familiar	acerc.familia r
	Escuela	**Escuela de Futbol**	**Escuela**	**Escuela**	**Escuela**	acerc.familiar	acerc.familia r
17.00-18.00	**Escuela**	**Escuela**	**Escuela**	**Escuela**	**Escuela**	acerc.familiar	acerc.familia r
18.00-20.00	**AcondicionamientoFísico**	**AcondicionamientoFísico**		**AcondicionamientoFísico**		acerc.familiar	acerc.familia r
						acerc.familiar	acerc.familia r
	Colegio	**colegio**	**colegio**	**colegio**	**colegio**	acerc.familiar	acerc.familia r

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

En términos generales la comisión constata que se ha mantenido el trabajo del centro en relación a las actividades de capacitación y extra programáticas de los jóvenes del centro.

INDIQUE SI ESTAS ACTIVIDADES SE REALIZAN CONFORME AL PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL Y LAS DIFICULTADES PARA SU IMPLEMENTACIÓN EN SU CASO

Efectivamente, es posible apreciar que el trabajo trata de ajustarse lo más posible, dentro de las posibilidades de recursos del centro a los planes de intervención de los jóvenes, generalmente la dificultad se presenta en lograr la adhesión de los jóvenes a cada una de las actividades correspondientes a éste plan de intervención.

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

RECOMENDACIONES:

Se hace necesario profundizar el trabajo en redes, la comisión reconoce que existe un esfuerzo y mejoría notoria respecto de años anteriores, y también entiende que éste proceso de crear y mantener las redes de trabajo con otros organismos públicos pero especialmente del ámbito privado puede ser lento, sin embargo necesario para el desarrollo y reinserción de los jóvenes, por lo que se insta al centro a seguir trabajando en tal dirección

VIII.- FACTOR ALIMENTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Nutricionista a cargo de la alimentación	X		
			EVALUACION 1 A 5
2.- Registro de horario de reparto de alimentos	X		5
3.- Registro de menú semanal	X		5
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: Se mantienen las condiciones de alimentación, adecuadas, limpias y balanceadas.			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
RECOMENDACIONES:			

IX.- FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Jóvenes con consumo problemático según tamizaje	x		7
2.- Jóvenes en programas voluntarios de rehabilitación	x		6
3.- Jóvenes en programas de rehabilitación por sanción accesoria	x		1
4.- Derivaciones a tratamientos de rehabilitación	x		6
OBSERVACIONES:			
DESCRIBA QUIÉN PROVEE ATENCIÓN RELACIONADA CON EL TRATAMIENTO DE LA ADICCIÓN Y EL CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y/O ALCOHOL Psiquiatra del centro, Dr. Marcel Cotelo Tulle, Centro de tratamiento ambulatorio Intensivo “La Llave” de La Serena, Unidad de corta estadía CIP-CRC Iquique. Comunidad terapéutica Saint Germain. LA Serena Comunidad terapéutica Alfonso Baeza Coquimbo			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
RECOMENDACIONES:			

X.- FACTOR COMUNICACIÓN Y VISITAS			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Privacidad de entrevista con abogado	X		5
2.- Libro de Registro de visitas de abogados		X	1
3.- Buzones de reclamos y sugerencias (ART. 10 Regto LRPA)	X		4
	NÚMERO		
4.- Jóvenes que no tienen contacto con su familia	1		
5.- Describa el sistema de organización del CSC para asegurar el contacto de los jóvenes con su familia, al menos una vez a la semana Los jóvenes que cumplen con PII y mantienen buenas calificaciones en su pauta diario, obtienen el beneficio del acercamiento familiar hasta 4 veces en el mes, además jóvenes con notas destacadas, pueden visitar durante la semana a sus familias por el día después de sus obligaciones escolares o laborales; adicionalmente los jóvenes cuentan con 2 llamados telefónicos semanales, más 2 llamados extra que pueden obtener con buenas calificaciones.			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
RECOMENDACIONES:			